



**FACHHOCHSCHULE LUDWIGSBURG
HOCHSCHULE FÜR ÖFFENTLICHE VERWALTUNG UND FINANZEN**

Wahlpflichtfach im Verwaltungsbereich:
„Aktuelle polizeirechtliche Probleme“

**Eine Straße, vier Generationen - ist der Führerschein auf Lebenszeit
in Zukunft noch tragbar?**

DIPLOMARBEIT

zur Erlangung des Hochschulgrades
Diplom-Verwaltungswirtin (FH)

vorgelegt von

Melanie Friedle
Rieslingstr. 4
74232 Abstatt

Studienjahr 2007/2008

Erstgutachter: Prof. R. Buchfink
Zweitgutachter: POR T. Lüdecke

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Bevölkerungsentwicklung in Deutschland	2
3	Mobilität und Verkehr in Deutschland	5
3.1	Präventive Maßnahmen für Fahranfänger	6
3.2	Ältere Straßenverkehrsteilnehmer.....	8
3.2.1	Alte sind nicht immer alt.....	9
3.2.2	Die Pkw-Nutzer von morgen	9
4	Altersbedingte Entziehung der Fahrerlaubnis.....	11
4.1	Anwendungsbereich, Rechtsnatur, Schutzzweck, Zuständigkeit.....	11
4.2	Wer nicht auffällt, bleibt unbehelligt.....	12
4.3	Voraussetzungen der Fahrerlaubnisentziehung.....	13
4.3.1	Mangelnde Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen.....	14
4.3.2	Mangelnde Befähigung zum Führen von Kraftfahrzeugen..	17
4.4	Aufklärungsmaßnahmen	18
5	Führerschein mit begrenzter Gültigkeitsdauer.....	20
5.1	Handhabung in anderen EU-Ländern	21
5.2	Gründe, die gegen einen befristeten Führerschein sprechen	24
5.2.1	Einschränkung der allgemeinen Handlungsfreiheit.....	24
5.2.2	Kompensation von Eignungsmängeln.....	27
5.2.3	Subjektive Bedeutung des Fahrens im Alter	29
5.3	Gründe, die für einen befristeten Führerschein sprechen	30
5.3.1	Physische Veränderungen im Alter.....	30
5.3.2	Erhöhter Medikamentenkonsum im Alter	36
5.3.3	Unfallbeteiligung älterer Verkehrsteilnehmer	37
5.4	Zwischenergebnis	40
6	Ausblick auf künftige Fahrtauglichkeitsprüfungen.....	41
6.1	Der Hausarzt als erste Anlaufstelle	42
6.2	Handhabung bei negativer Fahrtauglichkeitsprüfung	44
6.3	Seniorenorientierte Verkehrssicherheitsarbeit	45
7	Schlussfolgerung mit denkbarer Gesetzesänderung	48

Literaturverzeichnis

Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaft: Mitteilung der Kommission zu Auslegungsfragen über den Führerschein in der EG, C 77/03, 2002

Bundesanstalt für Straßenwesen: Verkehrsteilnahme und –erleben im Straßenverkehr bei Krankheit und Medikamenteneinnahme, 2004

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Die Alten der Zukunft, 2. Auflage, 1997

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Mobilität und gesellschaftliche Partizipation im Alter, 2002

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Erhaltung von Mobilität im Alter, 2001

Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung: Bundestag beschließt Alkoholverbot für Fahranfänger, http://www.bmvbs.de/_302.996751/doc.htm, 01. Dezember 2007, Anlage 10

Burmann, Michael/Gebhardt, Hans-Jürgen/Gebhardt, Caroline: Straßenverkehrsrecht von A – Z, 10. Auflage, 2006

Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, 2000

Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher, Nr. 2 April/Mai, 2007

Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher, Nr. 5 Oktober/November, 2007

Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Begleitetes Fahren mit 17, http://www.mobilundsicher.de/archiv/sich_14a.html, 29. November 2007, Anlage 9

Deutsche Verkehrswacht: 60 plus – wer ist das?, http://www.mobilundsicher.de/archiv/sich_34.html, 01. Dezember 2007, Anlage 11

Deutsche Verkehrswacht: Mut zur Schwäche haben, http://www.mobilundsicher.de/archiv/sich_35.html, 30. Mai 2007, Anlage 16

Ewert, Uwe: Senioren als motorisierte Verkehrsteilnehmer, Pilotstudie, 2006

Ferner, Wolfgang: Straßenverkehrsrecht, 2. Auflage, 2006

Flade, Antje/Limbourg, Maria/Schlag, Bernahrd (Hrsg.): Mobilität älterer Menschen, 2001

Frank, Hermann/Kalwitzki, Klaus/Risser, Ralf/Spoerer, Edgar (Hrsg.): 65 Plus – Mit Auto Mobil?: Mobilitätsprobleme von SeniorInnen und verkehrspsychologische Lösungsansätze, 2005

Hentschel, Peter/König, Peter/Dauer, Peter: Straßenverkehrsrecht, Kommentar, 39. Auflage, 2007

Herdegen, Matthias: Grundrisse des Rechts – Europarecht, 9. Auflage, 2007

Himmelreich, Klaus (Hrsg.)/Janker, Helmut/Karbach, Ulrich: Fahrverbot, Fahrerlaubnisentzug und MPU-Begutachtung im Verwaltungsrecht, 8. Auflage, 2007

Hoffmann-Kramer, Ursula: Die verjüngten Alten – Lebensstile, Bedürfnisse, Konsumverhalten, 2007

Ipsen, Jörn: Staatsrecht II – Grundrechte, 10. Auflage, 2007

Jarass, Hans/Pieroth, Bodo: Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, Kommentar, 9. Auflage, 2007

Küst, Jutta: Ratgeber zur Fahreignung bei neurologischen Erkrankungen – Informationen für Betroffene, Angehörige und Therapeuten, 1. Auflage, 2006

Kukk, Alexander: Verfassungsrechtliche Aspekte zum Grundrecht der allgemeinen Handlungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG), 2000

Landesamt für Bürger- und Ordnungsangelegenheiten Berlin: Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung (Muster), <http://www.berlin.de/labo/fuehrerschein/dienstleistungen/fuehrerscheinbeschazt.html>, 14. Januar 2008, Anlage 24

Landesverkehrswacht Bayern/Landesverkehrswacht Rheinland-Pfalz: Autofahren für Aktive – Tipps für die Generation 50 plus, 3. Auflage, 2007

Lerncke, Hermann: Verkehrsunfälle mit Beteiligung älterer Verkehrsteilnehmer, ZfS 2004, 441 ff.

Oeltze, Sven/Bracher, Tilman: Mobilität 2050 – Szenarien der Mobilitätsentwicklung unter Berücksichtigung von Siedlungsstrukturen bis 2050, 2006

Peitz, Jürgen/Hoffmann-Born, Hannelore: Arzthaftung bei problematischer Fahreignung, 2005

Schlanstein, Peter: Senioren im Straßenverkehr, VD 2007, 219 ff.

Schmidt, Georg/Alheit, Helmward/Wächter, Josef: Das Recht der Senioren, 2. Auflage, 2002

Schubert, Wolfgang/Schneider, Walter/Eisenmenger, Wolfgang/ Stephan, Egon: Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung, 2. Auflage, 2005

Schurig, Roland/Glowalla, Peter/Brauckmann, Jürgen: Handbuch des Fahrerlaubnisrechts – Die neuen Fahrerlaubnis-Klassen, 2. Auflage, 2004

Seeger, Rolf: Fahren im Alter, Jahrbuch zum Straßenverkehrsrecht 2005, 11 ff.

Spreng, Norman/Kimmeskamp, Dirk: Das neue Straßenverkehrsrecht, 1. Auflage, 2004

Statistisches Bundesamt Deutschland: Altersaufbau 2007, <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/InteraktiveDarstellung/Content100/Bevoelkerungspyramide1W1,property=file.pdf>, 22. November 2007, Anlage 1

Statistisches Bundesamt Deutschland: Altersaufbau 2050, <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/InteraktiveDarstellung/Content100/Bevoelkerungspyramide1W1,property=file.pdf>, 22. November 2007, Anlage 2

Statistisches Bundesamt Deutschland: 11. koordinierte Bevölkerungsberechnung 2006, <https://www-ec.destatis.de/csp/shop/sfg/bpm.html.cms.cBroker.cls?cmspath=struktur,vollanzeige.csp&ID=1020576>, 03. Dezember 2007, Anlage 3

Statistisches Bundesamt Deutschland: Geburtenentwicklung in Deutschland im langfristigen Vergleich, http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2006/03/PD06_122_126.psmI, 24. November 2007, Anlage 4

Statistisches Bundesamt Deutschland: Verkehr in Deutschland 2006, <https://www-ec.destatis.de/csp/shop/sfg/bpm.html.cms.cBroker.cls?cmspath=struktur,vollanzeige.csp&ID=1019192>, 03. Dezember 2007, Anlage 5

Statistisches Bundesamt Deutschland: Jeder täglich 80 Minuten „unterwegs“, http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2004/09/PD04_400_p001.psmI, 26. November 2007, Anlage 6

Statistisches Bundesamt Deutschland: Unfallgeschehen im Straßenverkehr 2006, <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Publicationen/Querschnittsveroeffentlichungen/WirtschaftStatistik/Verkehr/Unfallgeschehenstrassenverkehr2006.psmI>, 03. Dezember 2007, Anlage 7

Statistisches Bundesamt Deutschland: Begriffserklärung für den Bereich Verkehrsunfälle, <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Verkehr/Verkehrsunfaelle/Begriffserlaeuterungen/Verunglueckte,templated=renderPrint.psmI>, 09. Januar 2008, Anlage 19

Statistisches Bundesamt Deutschland: Verkehr – Unfälle von Senioren im Straßenverkehr, <https://www-ec.destatis.de/csp/shop/sfg/bpm.html.cms.cBroker.cls?cmspath=struktur,vollanzeige.csp&ID=1021229>, 09. Januar 2008, Anlage 21

Statistisches Bundesamt Deutschland: Getötete Personen im Straßenverkehr, <http://www.destatis.de/print.php>, 30. Mai 2007, Anlage 22

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg: Statistische Analysen – Die Bevölkerungsentwicklung in Baden-Württemberg, 2005

Stiftung Warentest: Finanztest, Nr. 6 Juni, 2007

Wedding, Ulrich/Pientka, Ludger/Höffken, Klaus/Strauß, Klaus (Hrsg.): Grundwissen – Medizin des Alterns und des alten Menschen, 1. Auflage, 2007

Welp, Mathias: Soll Opa noch Auto fahren? Senioren hinterm Steuer, SWR 3 BW – betrifft, 2007, Anlage 15

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AMD	altersbedingte Makuladegeneration
Art.	Artikel
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGE	Bundesverfassungsgerichtsentscheidung
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
BVerwGE	Bundesverwaltungsgerichtsentscheidung
bzw.	beziehungsweise
ca.	cirka
d.h.	das heißt
DVW	Deutsche Verkehrswacht
EG	Europäische Gemeinschaft
EU	Europäische Union
EWG	Europäische Wirtschaftsgemeinschaft
f.	folgende
FeV	Fahrerlaubnisverordnung
ff.	fortfolgende
GG	Grundgesetz
Hrsg.	Herausgeber
i.d.R.	in der Regel
i.S.d.	im Sinne des
i.V.m.	in Verbindung mit
Kfz	Kraftfahrzeug
km	Kilometer
LVwVfG	Landesverwaltungsverfahrensgesetz
MPU	medizinisch-psychologische Untersuchung
NJW	Neue Juristische Woche
Nr.	Nummer
ÖPNV	Öffentlicher Personennahverkehr
OVG	Oberverwaltungsgericht

Pkw	Personenkraftwagen
Rn	Randnummer
S.	Seite
sog.	sogenannte
StGB	Strafgesetzbuch
StVG	Straßenverkehrsgesetz
StVO	Straßenverkehrsordnung
usw.	und so weiter
VD	Verkehrsdienst
VGH	Verwaltungsgerichtshof
vgl.	vergleiche
VwGO	Verwaltungsgerichtsordnung
WHO	Weltgesundheitsorganisation
www	World Wide Web
z.B.	zum Beispiel
ZfS	Zeitschrift für Schadensrecht

Anlagenverzeichnis**Anlage 1**

Statistisches Bundesamt Deutschland: Altersaufbau 2007 **XIV**

Anlage 2

Statistisches Bundesamt Deutschland: Altersaufbau 2050 **XV**

Anlage 3

Statistisches Bundesamt Deutschland: 11. koordinierte Bevölkerungsberechnung 2006 **XVI**

Anlage 4

Statistisches Bundesamt Deutschland: Geburtenentwicklung in Deutschland im langfristigen Vergleich **XXIV**

Anlage 5

Statistisches Bundesamt Deutschland: Verkehr in Deutschland 2006 **XXV**

Anlage 6

Statistisches Bundesamt Deutschland: Jeder täglich 80 Minuten „unterwegs“ **XXVIII**

Anlage 7

Statistisches Bundesamt Deutschland: Unfallgeschehen im Straßenverkehr 2006 **XXIX**

Anlage 8

Heilbronner Stimme: Mit 17 hinter dem Steuer **XXXII**

Anlage 9

Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Begleitetes Fahren mit 17 **XXXIII**

Anlage 10

Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung: Bundestag beschließt Alkoholverbot für Fahranfänger **XXXIV**

Anlage 11

Deutsche Verkehrswacht: 60 plus – wer ist das? XXXV

Anlage 12

Heilbronner Stimme: Jeder elfte Autokäufer über 70 XXXVI

Anlage 13

Landratsamt Heilbronn (E-Mail): Eignungsüberprüfung von Senioren im Jahr 2006 beim Landratsamt Heilbronn XXXVII

Anlage 14

Heilbronner Stimme: Zu alt fürs Autofahren? XXXVIII

Anlage 15

Welp, Mathias: Soll Opa noch Auto fahren? Senioren hinterm Steuer XXXIX

Anlage 16

Deutsche Verkehrswacht: Mut zur Schwäche haben XL

Anlage 17

Echo: Junge und alte Fahrer in Gefahr XLI

Anlage 18

Heilbronner Stimme: 70 Jahre ging alles gut XLII

Anlage 19

Statistisches Bundesamt Deutschland: Begriffserklärung für den Bereich Verkehrsunfälle XLIII

Anlage 20

Heilbronner Stimme: Beispiele von Unfällen mit beteiligten Senioren XLIV

Anlage 21

Statistisches Bundesamt Deutschland: Verkehr – Unfälle von Senioren im Straßenverkehr XLV

Anlage 22

Statistisches Bundesamt Deutschland: Getötete Personen im Straßenverkehr **XLVIII**

Anlage 23

Heilbronner Stimme: Neue Tarife für Autofahrer **XLIX**

Anlage 24

Landesamt für Bürger- und Ordnungsangelegenheiten Berlin: Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung (Muster) **L**

Anlage 25

Heilbronner Stimme: Auffrischung in Sachen Verkehrsregeln **LIV**

Anlage 26

Heilbronner Stimme: Mit dem Citybus auf Tour **LV**

1 Einleitung

Durch die stetig wachsende Altersgruppe der Senioren wird in Deutschland das Verkehrsgeschehen langfristig verändert. Folglich sollte der alternden Generation in Zukunft eine besondere Aufmerksamkeit im Straßenverkehr gebühren. Die individuelle Mobilität genießt vor allem bei älteren Menschen einen hohen Stellenwert. Aus der Sicht der älteren Verkehrsteilnehmer bietet das Auto die flexibelste und bequemste Möglichkeit, den Wunsch nach Mobilität zu erfüllen und aktiv am Leben teilzunehmen. Einerseits sollte die Mobilität der Älteren durch das eigene Auto so lange wie möglich erhalten bleiben, andererseits darf ihre Verkehrsteilnahme keine Gefährdung darstellen. Die erworbene Fahrerlaubnis zur Teilnahme am motorisierten Straßenverkehr beinhaltet in Deutschland keine Altersgrenze und bietet demnach auch älteren Menschen die Möglichkeit, ein Leben lang aktiv von der Fahrerlaubnis Gebrauch zu machen. Sind ältere Verkehrsteilnehmer durch ihre jahrelange Erfahrung sichere Kraftfahrzeuglenker oder bilden sie eine Risikogruppe, weil sie den Anforderungen des Straßenverkehrs nicht mehr gewachsen sind? Es stellt sich die Frage, ob die Fahrerlaubnis in Zukunft befristet werden sollte und inwiefern ärztliche Untersuchungen ab einem bestimmten Alter aus verkehrsmedizinischer Sicht gerechtfertigt wären. Vor diesem Hintergrund befasst sich die Diplomarbeit mit der Bevölkerungsentwicklung in Deutschland und den damit verbundenen Auswirkungen auf den Straßenverkehr, mit den Konsequenzen der Fahrerlaubnis auf Lebenszeit, sowie den Stärken und Schwächen der Altersgruppe über 65 Jahre.

Ältere Verkehrsteilnehmer bzw. *Senioren* werden in der Arbeit auf die Altersgruppe der 65-jährigen und älter festgelegt. Innerhalb der Diplomarbeit werden die Begriffe *Führerschein* und *Fahrerlaubnis* nicht unterschieden, da die Einführung von Führerscheinen mit begrenzter Gültigkeitsdauer auch die Einführung von fahrerlaubnisbezogenen ärztlichen Untersuchungen nach sich ziehen würde. Umgangssprachlich wird häufig die Bedeutung des Führerscheins mit dem Sinn der Fahrerlaubnis verwechselt. Eine

genaue Differenzierung der Begriffe erfolgt in der Arbeit. Aus dem Ergebnis der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes ergeben sich, durch Annahmen zur Geburtenhäufigkeit, Lebenserwartung und Wanderungssaldo, zwölf verschiedene Varianten, die zu sechs Varianten zusammengefasst wurden. Unter der Annahme einer fast konstanten Geburtenhäufigkeit, eines leichten Anstiegs der Lebenserwartung und eines Wanderungssaldos von 100.000 Personen, bezieht sich die Diplomarbeit auf die *Variante 1-W1* („mittlere“ Bevölkerungsentwicklung, Untergrenze).

2 Bevölkerungsentwicklung in Deutschland

In Deutschland leben derzeit ca. 82 Millionen Menschen; davon sind 20% über 65 Jahre und 19% jünger als 20 Jahre.¹ Der Anteil der Hochbetagten (über 80 Jahre) beträgt zurzeit knapp 4% der Gesamtbevölkerung.² Ausgehend von der Bevölkerungsvorausberechnung Variante 1-W1 wird 2050, statistisch gesehen, die Hälfte der Bevölkerung älter als 48 Jahre und ein Drittel älter als 64 Jahre sein.³ Ändert sich die demografische Entwicklung nicht grundlegend, könnte die Bevölkerung im Zeitraum von 2005 bis 2050 um bis zu 17% zurückgehen.⁴

Die rückläufige *Geburtenentwicklung* in Deutschland ist eine der entscheidenden Einflusskomponenten für den demografischen Alterungsprozess.⁵ Deutschland hatte in den letzten Jahren, durch die zurückgehenden Kinderzahlen je Frau, einen drastischen Geburtenrückgang zu verzeichnen. Eine durchschnittliche Kinderzahl von 2,3 je Frau hatte es in Deutschland zuletzt Anfang der 60er Jahre gegeben.⁶ Momentan liegt die Geburtenrate

¹ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 1, XIV.

² Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 11.

³ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 2, XV.

⁴ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 3, XVI (XXIII).

⁵ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Die Alten der Zukunft, S. 7.

⁶ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 4, XXIV.

bei 1,34 Kindern pro Frau. Das anhaltende geringe Geburtenniveau wird die heutige jährliche Geburtenzahl von 730.000 auf etwa 560.000 im Jahr 2050 senken. Um die Bevölkerungszahl einer modernen Gesellschaft langfristig konstant zu halten, müsste jede Frau durchschnittlich 2,1 Kinder zur Welt bringen. Selbst Frankreich und Irland, die mit 1,9 Kindern je Frau die höchste Geburtenrate in Europa haben, erreichen das bevölkerungserhaltende Niveau nicht.⁷ Ein wesentlicher Grund für den relativ kontinuierlichen Geburtenrückgang in Deutschland ist der gesunkene wirtschaftliche Wert. In einem Wohlfahrtsstaat ist eine Absicherung im Alter oder im Krankheitsfall durch die Kinder nicht mehr von Bedeutung. Zudem sind viele junge Menschen durch den wirtschaftlichen und sozialen Wandel verunsichert, sodass die Familienplanung häufig aufgeschoben wird.⁸ Der generelle soziale Wertewandel unserer Gesellschaft ist dadurch auch ein entscheidender Faktor. Selbstentfaltungswerte haben gegenüber den Pflicht- und Akzeptanzwerten eine immer größere Bedeutung. Heute bekommen Frauen ihr erstes Kind mit 29 Jahren. Anfang der 70er Jahre lag das Erstgebäralter bei 24,6 Jahren.⁹ Grundsätzlich führt eine späte Familiengründung nicht automatisch zu einer geringeren Geburtenzahl, könnte jedoch ein Indikator für kinderarme Familien sein.¹⁰

Ein weiterer Einflussfaktor für die Bevölkerungsentwicklung ist der Anstieg der *Lebenserwartung*. Ende des 19. Jahrhunderts betrug die durchschnittliche Lebenserwartung bei der Geburt von Jungen 35,6 Jahre und von Mädchen 38,4 Jahre. Heute beträgt die durchschnittliche Lebenserwartung bei neugeborenen Jungen 75,9 Jahre und bei Mädchen 81,5 Jahre.¹¹ Diese Entwicklung ist unter anderem auf die dauernde Senkung der Säuglings- und Kindersterblichkeit zurückzuführen. Anfang der 70er Jahre starben im ersten Lebensjahr rund 1,8% der neugeborenen Mädchen und 2,3% der neugeborenen Jungen. Heute liegt die Säuglingssterblichkeit

⁷ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, S. 14.

⁸ Hoffmann-Kramer, S. 8 f.

⁹ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, S. 16.

¹⁰ Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, S. 25.

¹¹ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 3, XVI (XVII).

unter 0,5%.¹² Ein weiterer ausschlaggebender Grund für den kontinuierlichen Anstieg der Lebenserwartung ist auf die Fortschritte der Medizin, der Hygiene, der Ernährung sowie auf den generell gestiegenen Wohlstand zurückzuführen.¹³

Neben Geburten und Sterbefällen sind die *Wanderungsprozesse* über die Grenzen des Landes eine Komponente des demografischen Wandels. Für die Veränderung der Bevölkerung ist der Wanderungssaldo entscheidend. Der Wanderungssaldo entspricht der Differenz zwischen Zu- und Fortzügen.¹⁴ Ende des 19. Jahrhunderts war Deutschland mit ca. 2,5 Millionen Personen ein Auswanderungsland. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts waren es nur noch 940.000 Menschen. Erst Ende des 20. Jahrhunderts erreichte Deutschland, durch die Zuwanderung von Spätaussiedlern, eine der höchsten deutschen Nettozuwanderungen von 312.000 Menschen.¹⁵ Die künftige Wanderungsentwicklung wird deutlichen Schwankungen unterliegen. Zwei Annahmen des künftigen Wanderungssaldos verhelfen zu einer Bevölkerungsvorausberechnung. In Zukunft ist ein langfristiger, jährlicher Wanderungsüberschuss von 100.000 bzw. 200.000 Personen zu erwarten.¹⁶

Durch die gut prognostizierbare Bevölkerungsentwicklung werden im Jahr 2050 in Deutschland höchstwahrscheinlich weniger Menschen leben.¹⁷ Sinken wird die Bevölkerung, je nach Variante, auf Werte zwischen 67 und 81 Millionen Menschen. Betrachtet man die demografische Prognose, müsste man davon ausgehen, dass künftig das Verkehrsaufkommen (Anzahl der Wege, die in einem Gebiet in einer bestimmten Zeit zurückgelegt werden) und die Verkehrsleistung (Anzahl der Wege je Verkehrsteilneh-

¹² Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, S. 22.

¹³ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 3, XVI (XVII).

¹⁴ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 3, XVI (XIX).

¹⁵ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Die Alten der Zukunft S. 16.

¹⁶ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 3, XVI (XXI).

¹⁷ Oeltze/Bracher, S. 65.

mer in einem bestimmten Zeitraum) abnehmen und der Straßenverkehr entlastet wird. Der überproportional wachsende Anteil von Senioren an der deutschen Gesamtbevölkerung könnte, je nach eintretender Bevölkerungsvariante, das Verkehrsaufkommen bzw. die Verkehrsleistungen bis 2050 dennoch ansteigen lassen und den Straßenverkehr zusätzlich vor neue Herausforderungen stellen.¹⁸ Der veränderte Altersaufbau könnte nicht nur zu einem größeren Bevölkerungsanteil von älteren Menschen führen, sondern auch zu mehr älteren Verkehrsteilnehmern, die aktiv am Straßenverkehr teilnehmen wollen.

3 Mobilität und Verkehr in Deutschland

Der Begriff Mobilität wird häufig im Sinne der physischen Beweglichkeit gebraucht und ist für die Lebensqualität und Unabhängigkeit von entscheidender Bedeutung. Mobilität ist unerlässlich, um Entfernung zu überwinden, soziale Kontakte zu knüpfen und an Aktivitäten außerhalb der Wohnung teilzunehmen.¹⁹ Realisierbar wird die Mobilität des Einzelnen durch den Verkehr. Der Verkehr ist die Summe aller individuellen Fortbewegungsmittel. Er umfasst die Beförderung von Menschen, Gütern und Nachrichten.²⁰ Während der Personenverkehr dem Beruf, dem Tourismus und den Freizeitaktivitäten dient, ist der Güterverkehr eine der wichtigsten Grundlagen für den Transfer von Waren (vgl. Abbildung 1).²¹ In bestimmten räumlichen und zeitlichen Abgrenzungen wird der Verkehr anhand des Verkehrsaufkommens und der Verkehrsleistung zu einer messbaren Größe.²² Jedermann ist gleichermaßen zum Verkehr auf „öffentlichen Straßen“ zugelassen (vgl. § 1 FeV). Die Verkehrsfreiheit bezieht sich auf die

¹⁸ Oeltze/Bracher, S. 99.

¹⁹ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Erhaltung von Mobilität im Alter, S. 11.

²⁰ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Erhaltung von Mobilität im Alter, S. 18 ff.

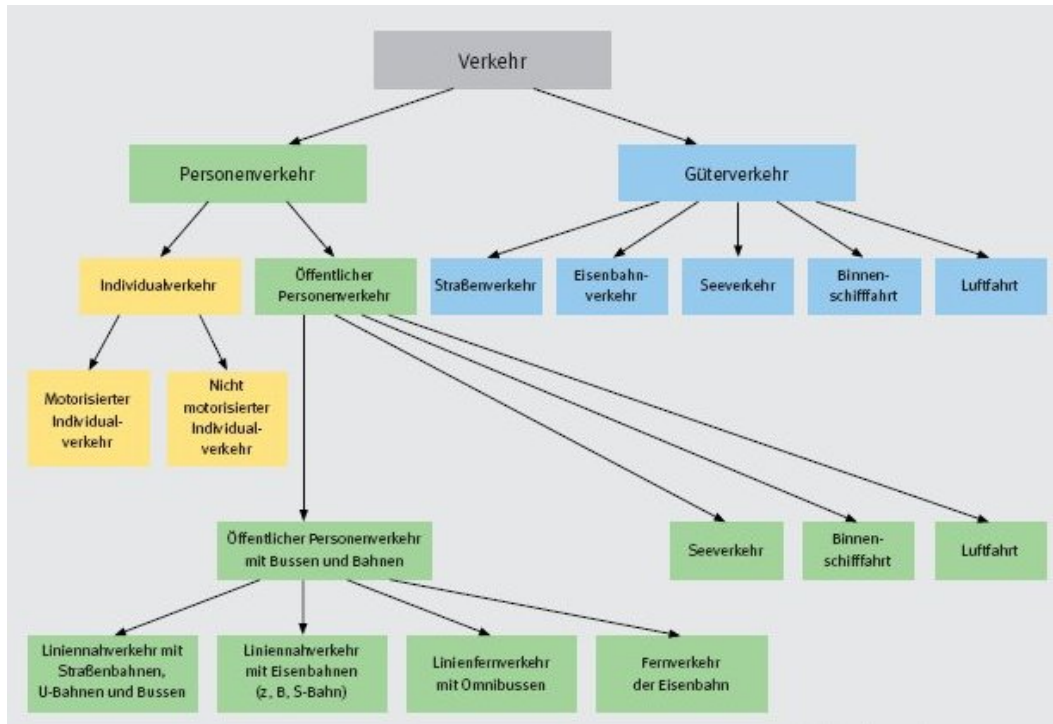
²¹ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 5, XXV (XXVI).

²² Schönharting zitiert in Schlag, S. 13 f.

Aufenthalts- und Bewegungsmöglichkeiten von Fußgängern, sowie auf das Fahren von Fahrzeugen im Verkehrsraum.

Abbildung 1

„Was gehört zum Verkehr?“



Quelle: Statistisches Bundesamt Deutschland: Verkehr in Deutschland 2006, S. 13.

Fortbewegungsmittel sind Fahrzeuge aller Art. Das beliebteste Hauptverkehrsmittel in Deutschland ist der Pkw, welcher täglich von 65% der Männer und 57% der Frauen benutzt wird.²³ Jeder Bürger legt heute im Schnitt jährlich über 11.000 km bzw. 30 km pro Tag zurück. 2004 war die Verkehrsleistung des motorisierten Individualverkehrs mit 907 Milliarden Personenkilometer so hoch wie noch nie.²⁴

3.1 Präventive Maßnahmen für Fahranfänger

Junge Fahrer im Alter von 18 – 24 Jahren stellen die Hauptrisikogruppe im Straßenverkehr dar. Trotz rückläufiger Verunglücktenzahlen hatten 2006

²³ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 6, XXVIII.

²⁴ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 5, XXV (XXVII).

34% aller Verunglückten das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet. Damit sich die abnehmenden Unfallzahlen der jungen Erwachsenen in den nächsten Jahren weiter fortsetzen, wurden z.B. Modelle wie das „Begleitete Fahren ab 17“ und das „Alkoholverbot für Fahranfänger“ entwickelt.²⁵

Für den Erwerb einer Fahrerlaubnis schreibt der Gesetzgeber (§ 10 Abs. 1 FeV), je nach Führerscheinklasse, unterschiedliche Mindestalter vor. Um den Pkw-Führerschein der Klasse B und BE (Pkw mit Anhänger) erwerben zu können, muss das 18. Lebensjahr vollendet sein. Mit dem bundesweit einheitlichen Modellversuch „*Begleitetes Fahren ab 17*“ ermöglichte der Bundestag im Juni 2005 eine Ausnahme von dem Grundsatz (vgl. § 48a Abs. 1 FeV). Durch die Ermächtigung aus § 6e Abs. 2 StVG entscheiden die Landesregierungen selbständig über die Einführung des Modellversuchs.²⁶ Zum 01. Januar 2008 führte Baden-Württemberg als letztes Bundesland die Maßnahme zur Senkung des Unfallrisikos ein. Fahranfänger sollen durch die Phase des Begleiteten Fahrens die Möglichkeit erhalten, unter Aufsicht einer Begleitperson zusätzliche Fahrpraxis zu erlangen. Die Fahrerlaubnis des Minderjährigen ist mit der Auflage zu versehen, dass nur von ihr Gebrauch gemacht werden darf, wenn der Jugendliche von der namentlich in der Prüfbescheinigung genannten Person während des Fahrens des Kraftfahrzeuges begleitet wird (vgl. § 48a Abs. 2 und 3 FeV). Die begleitende Person muss gemäß § 48a Abs. 5 FeV das 30. Lebensjahr vollendet haben, mindestens seit 5 Jahren im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis der Klasse B sein und darf im Verkehrszentralregister, bei Erteilung der Prüfbescheinigung, nicht mit mehr als 3 Punkten belastet sein.²⁷ Das begleitete Fahren ist ursprünglich ein Modellprojekt des Landes Niedersachsens, das seit 2004 eingeführt und untersucht wurde. Die Unfallzahlen und Verkehrsverstöße reduzierten sich bei Teilnehmern, die mehr als 6 Monate mit einer Begleitung gefahren sind, auf 57% bzw. auf 23%.²⁸

²⁵ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 7, XXIX (XXX).

²⁶ Burmann/Gebhardt/Gebhardt, S. 25.

²⁷ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 548.

²⁸ Heilbronner Stimme, Anlage 8, XXXII.

In Schweden wird seit 10 Jahren das begleitete Fahren ab 17 erfolgreich praktiziert. Die jungen Erwachsenen begehen durchschnittlich 46% weniger Unfälle.²⁹

Mangelnde Erfahrung im Straßenverkehr in Verbindung mit Alkohol stellt eine Hauptunfallursache bei Fahranfängern dar. Um alkoholbedingten Unfällen in Zukunft vorzubeugen, hat am 25. Mai 2007 der Bundestag ein absolutes *Alkoholverbot für Fahranfänger* beschlossen, welches am 01. August 2007 in Kraft trat.³⁰ Die sog. „Null-Promille-Grenze“ gilt gemäß § 24c StVG für Fahranfänger, die noch in der regelmäßigen zweijährigen Probezeit sind oder für junge Fahrer, die das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Erfahrungen zeigen, dass sich die Fahrzeugbeherrschung der jungen Erwachsenen nach Ablauf der Probezeit deutlich verbessert, sodass sich Anfängerrisiko und alkoholhaltige Getränke nicht mehr gegenseitig verstärken.³¹

3.2 Ältere Straßenverkehrsteilnehmer

Unabhängig von der kontinuierlich alternden Bevölkerungsstruktur (vgl. 2) wird es in Zukunft eine generelle Zunahme des Mobilitätsbedarfes von älteren Menschen geben. Der Wandel des Mobilitätsverhaltens Älterer ist auf die veränderten Leitbilder, Bedürfnisse und Lebensgewohnheiten unserer Gesellschaft zurückzuführen.³² Die „jungen Alten“ von heute sind im Schnitt gesünder und leistungsfähiger. Sie gehen regelmäßig shoppen, machen Sport, sind reise- und konsumfreudig, tauschen Zärtlichkeiten aus und haben Sex.³³ Älterwerden ist demnach nicht mehr zwangsläufig gleichbedeutend mit Krankheit, Beeinträchtigung, Isolation und Ausschlussensein.

²⁹ Deutsche Verkehrswacht, Anlage 9, XXXIII.

³⁰ Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, Anlage 10, XXXIV.

³¹ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher, Nr. 2 April/Mai, S. 4.

³² Kroj zitiert in Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Mobilität und gesellschaftliche Partizipation im Alter, S. 31.

³³ Deutsche Verkehrswacht, Anlage 11, XXXV.

3.2.1 Alte sind nicht immer alt

Grundsätzlich entspricht die Zahl der bisher gelebten Jahre dem biographischen Alter eines Menschen. Das Geburtsdatum allein gibt trotz allem wenig Auskunft über die Leistungsfähigkeit einer Person. Das sog. kalendarische Alter ist vielmehr ein Maßstab für den biologischen Zustand des Körpers, der einem bestimmten Alter ungefähr entspricht.³⁴ Die Bevölkerungswissenschaft zählt pensionierte Menschen mit der Vollendung ihres 65. Lebensjahres zu „den Alten“, obwohl durch die bloße Pensionierung keine Beurteilung über die individuellen Fähigkeiten getroffen werden kann.³⁵ Die Verkehrspsychologie versteht unter „den Alten“ die Menschen ab einem Alter von 70 Jahren.³⁶ Entsprechend einer Definition der WHO ist jeder Mensch über 60 Jahre ein älterer Mensch.³⁷ Das Alter ist demnach ein relativer Begriff und kann nicht verallgemeinert werden. Training, Genetik und Umwelt haben einen Einfluss auf die individuellen Altersunterschiede bei Menschen.³⁸ Manche jungen Menschen sind in ihren Leistungsfähigkeiten verhältnismäßig „alt“ und einige Ältere sind in ihren körperlichen, geistigen und psychischen Kräften „jung“ geblieben. Der biologisch bedingte Alterungsprozess verursacht in der Regel dennoch, mit zunehmendem Alter, körperliche und geistige Einbußen, die sich negativ auf die Bewältigung des Straßenverkehrs auswirken können.³⁹

3.2.2 Die Pkw-Nutzer von morgen

Gegenwärtig erwerben junge Personen ab 18 Jahren vergleichsweise schnell die *Fahrerlaubnis*. Der Anteil der Menschen mit Führerschein ist mit dem 25. Lebensjahr am höchsten und bleibt bis zu einem Alter von 45 Jahren relativ konstant. Mit zunehmendem Alter nimmt der Führerscheinbesitz ab. Personen der älteren Generationen, die den Rückgang der Füh-

³⁴ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 124.

³⁵ Cohen zitiert in Schlag, S. 242 f.

³⁶ Emsbach zitiert in Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 136.

³⁷ Lerncke, S. 442.

³⁸ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 10.

³⁹ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 124.

erscheininhaber verursachen, haben in ihrer Jugend keine Fahrerlaubnis erworben und holen dies mit steigendem Alter nur selten nach.⁴⁰ In den nächsten Jahrzehnten werden die Männer und Frauen der motorisierten Altersklassen in die Gruppe der Senioren hineinwachsen und aktiv von ihrer Fahrerlaubnis Gebrauch machen. Der zunehmende Führerscheinbesitz älterer Menschen ist in erster Linie auf die erhebliche Zunahme der weiblichen Führerscheininhaber zurückzuführen.⁴¹ Der Führerscheinbesitz der 60- bis 64-jährigen Frauen hat sich bereits in den letzten 30 Jahren von 11% auf 75% erhöht. Zum Vergleich, bei Männern stieg der Führerscheinbesitz von 67% auf 93%.⁴² In den nächsten 10 bis 15 Jahren werden sich voraussichtlich die Fahrerlaubnisinhaber über 70 Jahren verdoppeln.⁴³ Tendenziell bewirkt die steigende Ausstattung mit Führerscheinen eine Zunahme des Pkw-Bestandes, des Verkehrsaufkommens und der Verkehrsleistung.

Der *Pkw-Bestand* lag 2005 bei 46,1 Millionen. Das sind 12% mehr als vor 10 Jahren.⁴⁴ 1999 gab es ca. 42 Millionen zugelassene Pkw's, von denen 8 Millionen (ca. 21%) auf die über 60-jährigen entfielen.⁴⁵ Heute ist jeder zweite Neuwagenhalter mindestens 50 Jahre alt und jeder elfte Neuwagenkäufer über 70.⁴⁶ Die meisten Autobesitzer über 65 Jahre sind männlich. Bedingt durch die steigende Zahl der weiblichen Führerscheininhaber, wird sich voraussichtlich auch die Zahl der weiblichen Autobesitzer bis 2020 um das vierfache erhöhen.⁴⁷

⁴⁰ Oeltze/Bracher, S. 49.

⁴¹ Oeltze/Bracher, S. 94.

⁴² Limbourg/Reiter zitieren in Schlag, S. 211 f.

⁴³ Seeger, S. 12.

⁴⁴ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 5, XXV (XXVII).

⁴⁵ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 14.

⁴⁶ Heilbronner Stimme, Anlage 12, XXXVI.

⁴⁷ Diehr zitiert in Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Mobilität und gesellschaftliche Partizipation im Alter, S. 272 f.

4 Altersbedingte Entziehung der Fahrerlaubnis

Eine Fahrerlaubnisentziehung im Verwaltungsrecht kann aufgrund des „Punktesystems“ (§ 4 StVG), der „Fahrerlaubnis auf Probe“ (§ 2a StVG), dem „Begleitenden Fahren ab 17 Jahren“ (§ 6e Abs. 4 StVG), der „Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung“ (§ 48 Abs. 4 FeV) und des § 3 StVG i.V.m. § 46 Abs. 1 FeV entzogen werden. Eine altersbedingte Entziehung der Fahrerlaubnis wegen mangelnder Eignung würde gemäß § 3 StVG i.V.m. § 46 Abs. 1 FeV erfolgen.

Beim Landratsamt Heilbronn sind in einem Jahr schätzungsweise 15 bis 20% aller Eignungsüberprüfungen wegen Verdachts auf altersbedingter Fahruntauglichkeit. Rund 65 Senioren mussten sich im Jahr 2006 wegen aufgetretenen Bedenken bezüglich der Fahreignung einer Eignungsüberprüfung unterziehen. In 50% der Fälle endete das Verfahren wegen fehlender Fahrtauglichkeit mit einem freiwilligen Verzicht oder Entzug der Fahrerlaubnis.⁴⁸ Die Stadt Heilbronn muss jährlich 40 bis 50 älteren Menschen die Fahrerlaubnis entziehen, weil sie die körperlichen und geistigen Anforderungen des motorisierten Straßenverkehrs nicht mehr erfüllen.⁴⁹

4.1 Anwendungsbereich, Rechtsnatur, Schutzzweck, Zuständigkeit

Gemäß § 3 StVG i.V.m. § 46 Abs. 1 FeV ist die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn sich jemand als nicht geeignet⁵⁰ oder nicht befähigt⁵¹ zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist. Ist die Ungeeignetheit im Einzelfall nachgewiesen, muss verwaltungsrechtlich die Fahrerlaubnis entzogen werden. Die Entziehung der Fahrerlaubnis liegt bei mangelnder Eignung bzw. Befähigung nicht im Ermessen der Verwaltungsbehörde („hat...zu entziehen“). Die Rechtsnatur der Fahrerlaubnisentziehung ist ein gebundener belastender gestaltender Verwaltungsakt.⁵² § 3 StVG bezieht sich auf die

⁴⁸ Landratsamt Heilbronn (E-Mail), Anlage 13, XXXVII.

⁴⁹ Heilbronner Stimme, Anlage 14, XXXVIII.

⁵⁰ Legaldefinition Geeignetheit: § 2 Abs. 4 StVG.

⁵¹ Legaldefinition Befähigung: § 2 Abs. 5 StVG.

⁵² Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 34.

Sicherung des Straßenverkehrs und dient dem Schutz der Allgemeinheit.⁵³ Die Zuständigkeit zur Entziehung der Fahrerlaubnis obliegt den Fahrerlaubnisbehörden (§ 3 StVG). Soweit gemäß § 73 FeV die obersten Landesbehörden oder die höheren Verwaltungsbehörden nicht zuständig sind, sind die unteren Verwaltungsbehörden oder die Behörden, denen durch Landesrecht die Aufgaben der unteren Verwaltungsbehörden zugewiesen wurden, sachlich zuständig. Nach § 73 Abs. 2 FeV sind die Fahrerlaubnisbehörden örtlich zuständig, in der der Antragssteller oder der Betroffene seine Hauptwohnung hat.

4.2 Wer nicht auffällt, bleibt unbehellig

Kein Straßenverkehrsteilnehmer ist verpflichtet, Bedenken an seiner Fahreignung der Behörde zu melden und seinen Führerschein abzugeben. Kraftfahrer haben eine besondere Sorgfaltspflicht eigenverantwortlich ihre Verkehrstüchtigkeit zu überprüfen (vgl. § 2 Abs. 1 FeV), so lange sie nicht mit entsprechendem Fehlverhalten bei der Fahrerlaubnisbehörde aufgefallen sind. Würden durch die Selbstüberprüfung Zweifel an der Geeignetheit zum Führen eines Kfz entstehen, müsste selbstständig ein Arzt befragt werden.⁵⁴ Allerdings ist fraglich, wie die Verpflichtung zur kritischen Selbstbeobachtung der Fahrtüchtigkeit tatsächlich erfolgt. Zum einen fällt es besonders schwer, sich selbst einzugestehen, dass die Teilnahme am Straßenverkehr zum Beispiel durch das Alter, Krankheit oder Medikamenteneinnahme nicht mehr möglich sein könnte. Zum anderen verläuft eine altersbedingte Leistungsverschlechterung meist so schleichend, dass die Leistungsschwächen nur schlecht selbst wahrgenommen werden können. Werden der Fahrerlaubnisbehörde allerdings Tatsachen bekannt, die Bedenken an der Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen begründen, kann die Fahrerlaubnisbehörde, zur Klärung der Eignungszweifel und Vorbereitung ihrer Entscheidung, die Beibringung eines ärztlichen bzw. medizinisch-psychologischen Gutachtens verlangen

⁵³ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 41.

⁵⁴ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 118.

(§ 11 Abs. 2 FeV).⁵⁵ Erforderlich sind konkrete Tatsachen, welche die Bedenken der fehlenden Eignung begründen. Eine Anordnung zur Untersuchung, die ohne hinreichende Gründe erlassen wurde, ist rechtswidrig.⁵⁶ Allein das hohe Alter darf kein Anlass sein, die Fahrtüchtigkeit des älteren Führerscheininhabers anzuzweifeln.⁵⁷ Eignungszweifel entstehen üblicherweise durch die Verwicklung in einen Unfall oder durch auffälliges Verkehrsverhalten. In solchen Fällen schreitet i.d.R. der Polizeivollzugsdienst ein und gibt im Anschluss daran der zuständigen Fahrerlaubnisbehörde Meldung über den Vorfall.⁵⁸ Hinweise von Verwandten, Nachbarn oder Unbekannten, die die Fahrtauglichkeit eines älteren Verkehrsteilnehmers anzweifeln, rechtfertigen, ohne weitere Ermittlungen durch die Fahrerlaubnisbehörde, keine Gutachtenanforderung. Sie geben lediglich Anlass zur weiteren Ermittlung.⁵⁹ Letztendlich ist die Kenntniserlangung solcher konkreten Tatsachen problematisch. Präventive Maßnahmen sind kaum möglich. Die Fahrerlaubnisbehörde erlangt meist erst nach Verursachung eines Verkehrsunfalls Kenntnis über die mangelnde Eignung von älteren Verkehrsteilnehmern.

4.3 Voraussetzungen der Fahrerlaubnisentziehung

Grundsätzlich ist die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn sich der Fahrerlaubnisinhaber als nicht geeignet oder nicht befähigt zum Führen von Kraftfahrzeugen erweist. Die Fahrerlaubnisbehörde hat bei der Frage der Kraftfahrereignung eine Abwägung zwischen den öffentlichen Interessen an der Gewährleistung der Straßenverkehrssicherheit und den privaten Interessen des Betroffenen an der Aufrechterhaltung der Mobilität durch den Besitz der Fahrerlaubnis zu treffen.⁶⁰ Die Fahrerlaubnisbehörde hat ihre Entscheidung nach dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu fällen, wenn sie mehrere Maßnahmen zur Verfügung hat, um eine Gefährdung

⁵⁵ Burmann/Gebhardt/Gebhardt, S. 41.

⁵⁶ OVG Koblenz, NJW 2002, S. 2581; Hentschel/König/Dauer, § 11 FeV, Rn 9.

⁵⁷ VGH Baden-Württemberg, NJW 1991, S. 315; Schmidt/Alheit/Wächter, S. 31.

⁵⁸ Spoerer, S 89.

⁵⁹ Hentschel/König/Dauer, § 11 FeV, Rn 9.

⁶⁰ Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 34.

des Straßenverkehrs zu beseitigen bzw. zu verhindern.⁶¹ Erweist sich z.B. der Betroffene als bedingt geeignet, dann muss die Fahrerlaubnis mit einer Auflage oder Beschränkung versehen werden, wenn dadurch der bestehende Eignungsmangel ausgeglichen werden kann (vgl. § 46 Abs. 2 FeV).⁶² Den Anlagen 4, 5 und 6 zu §§ 11, 13 und 14 FeV sind entsprechende Auflagen oder Beschränkungen zu den dort aufgeführten Erkrankungen oder Mängel zu entnehmen.⁶³ Auflagen beziehen sich auf die Anforderungen des Fahrerlaubnisinhabers. Nach § 75 Nr. 9 FeV liegt bei einem Verstoß eine Ordnungswidrigkeit, aber kein Fahren ohne Fahrerlaubnis vor. Beschränkungen sind fahrzeugbezogen und führen bei Nichtbeachtung gemäß § 21 StVG zum Fahren ohne Fahrerlaubnis (vgl. § 23 Abs. 2 FeV).⁶⁴

4.3.1 Mangelnde Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen

Nach § 2 Abs. 4 StVG umfasst die Eignung zum Führen eines Kraftfahrzeuges sowohl die körperliche und geistige Fahrtüchtigkeit als auch die charakterliche Zuverlässigkeit.⁶⁵ § 46 Abs. 1 FeV präzisiert den Eignungsbegriff aus § 2 StVG. Der Inhaber einer Fahrerlaubnis ist insbesondere dann ungeeignet zum Führen eines Kraftfahrzeuges, wenn Erkrankungen oder Mängel nach den Anlagen 4, 5 oder 6 zur FeV vorliegen. Ungeeignet zum Führen eines Kraftfahrzeuges ist demnach, wer die notwendigen körperlichen und geistigen Anforderungen nicht erfüllt oder wiederholt gegen verkehrsrechtliche Vorschriften oder gegen Strafgesetze verstoßen hat.⁶⁶ Bei körperlichen und geistigen Schwächen muss zwischen dauernden und vorübergehenden Mängeln unterschieden werden. Vorübergehende Mängel führen nicht zur Ungeeignetheit, sie verbieten lediglich für kurze Zeit das Führen eines Kraftfahrzeuges.⁶⁷

⁶¹ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 46.

⁶² Hentschel/König/Dauer, § 46 FeV, Rn 3, § 2 StVG, Rn 18

⁶³ Ferner, § 54, Rn 73.

⁶⁴ Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 71.

⁶⁵ Hentschel/König/Dauer, § 2 StVG, Rn 7; Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 31

⁶⁶ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 49.

⁶⁷ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 51.

Körperliche Mängel führen zur Ungeeignetheit, wenn die Fähigkeit ein Fahrzeug sicher zu führen beeinträchtigt wird.⁶⁸ Die Anlagen 4, 5 und 6 der FeV regeln unter anderem, bei welchen körperlichen Mängeln die Eignung ganz oder teilweise ausgeschlossen ist. Die in der Anlage 4 zur FeV aufgeführten Krankheiten und Mängel sind nicht abschließend.⁶⁹ Die Anlage 4 zu §§ 11, 13 und 14 FeV schlüsselt häufiger vorkommende körperliche Erkrankungen und Mängel auf, die nicht nur vorübergehend die Kraftfahrereignung beeinträchtigen. Der Anlage ist zu entnehmen, ob bei dem Mangel von einer Eignung oder einer bedingten Eignung auszugehen ist und wie die Fahrerlaubnis bei bedingter Eignung mit Auflagen oder Beschränkungen zu versehen ist (vgl. Anlage 4 zu §§ 11, 13 und 14 FeV).⁷⁰ Die Bewertungen der Krankheitsbilder aus der Anlage 4 gelten für den Regelfall. Kompensationen, z.B. durch eine besondere sicherheits- und verantwortungsbewusste Grundeinstellung, sind möglich und müssen im Zweifel für den Einzelfall durch ein medizinisch-psychologisches Gutachten von einer Begutachtungsstelle für Fahreignung festgestellt werden.⁷¹ Mangelndes Sehvermögen (vgl. Anlage 6 zur FeV), Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit, Bewegungsbehinderungen, Herz- und Gefäßkrankheiten, Zuckerkrankheiten, Krankheiten des Nervensystems, psychische Störungen, Alkoholerkrankungen, Erkrankungen, die im Zusammenhang mit Betäubungsmitteln und andere psychoaktiv wirkenden Stoffen und Arzneimitteln stehen, Nierenerkrankungen und weitere verschiedene Krankheiten werden von der Anlage 4 erfasst. Häufigere Krankheiten im Alter, die Hauptursache für die Einschränkung der Fahreignung sind, sind z.B. Demenz-Erkrankungen, Augenerkrankungen mit nachlassendem Sehvermögen, Folgen von Schlaganfällen und Kreislauferkrankungen.⁷² Die Fahrerlaubnisbehörde hat die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn einer der ge-

⁶⁸ Hentschel/König/Dauer, § 2 StVG, Rn 8.

⁶⁹ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 53.

⁷⁰ Ferner, § 54, Rn 60.

⁷¹ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 55.

⁷² Seeger, S. 14.

setzlichen Regelfälle anzunehmen ist. In allen anderen Fällen muss die Ungeeignetheit positiv festgestellt werden.⁷³

Geistige Mängel und psychische Störungen (Nr. 7 der Anlage 4 zur FeV) können zur Ungeeignetheit führen. Unter psychischen Störungen werden alle geistig-seelischen Störungen verstanden.⁷⁴ Von dem Begriff werden, neben den geistigen Erkrankungen, daher z.B. auch Nervenleiden, krankhafte Übererregbarkeit, psychopathische Veranlagung und Schwachsinn erfasst. Der Begriff der geistigen Mängel ist weit auszulegen. Ein Inhaber der Fahrerlaubnis ist bereits dann ungeeignet, wenn jederzeit mit einem plötzlichen Ausbruch der geistigen Erkrankung gerechnet werden kann.⁷⁵

Der Begriff *Charakterlich-sittlicher Mangel* ist in der FeV und im StVG nicht ausdrücklich genannt, wird jedoch durch § 2 Abs. 4 Satz1 StVG und § 11 Abs. 1 Satz 3 FeV umschrieben („...nicht erheblich oder nicht wiederholt gegen verkehrsrechtliche Vorschriften oder Strafgesetzes verstoßen hat.“).⁷⁶ Die Eignung setzt an den Inhaber einer Fahrerlaubnis eine einigermaßen angepasste sittliche Reife voraus.⁷⁷ Durch das nach außen erkennbare Verhalten des Betroffenen in der sozialen Umwelt, insbesondere in einem rechtlich oder sittlich zu missbilligenden Tun oder Unterlassen, offenbaren sich in der Regel charakterliche Mängel.⁷⁸ Nur erhebliche charakterliche Mängel können zur Ungeeignetheit eines Kraftfahrzeugfahrers führen. Dazu gehören z.B. auch besonders starke emotionale Unausgeglichenheit, unbeherrschte impulsive und egozentrische Haltung ohne soziale Anpasstheit oder mangelnde Persönlichkeitsreife, die sich in Verantwortungslosigkeit ausprägt. Schwere charakterliche Mängel zeigen sich vor allem in erheblichen oder wiederholten Verstößen gegen verkehrs-

⁷³ Ferner, § 54, Rn 63.

⁷⁴ Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 121.

⁷⁵ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 117; Hentschel/König/Dauer, § 2 StVG, Rn 11.

⁷⁶ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 140.

⁷⁷ Hentschel/König/Dauer, § 2 StVG, Rn 16.

⁷⁸ BVerwG, BVerwGE 13, S. 288 ff. (289); Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 141.

rechtliche Vorschriften oder Strafgesetze.⁷⁹ Der Fahrerlaubnisinhaber gilt dann als ungeeignet, wenn sich die Annahme rechtfertigt, dass er erneut in schwerwiegender Weise gegen solche Vorschriften verstoßen wird. Forschungsergebnisse belegen, dass Personen mit charakterlichen Schwächen, durch schlechte Gewohnheiten, verfestigte Fehleinstellungen oder Leistungsmängel, eine besondere Gefahrenquelle für den Straßenverkehr darstellen.⁸⁰

4.3.2 Mangelnde Befähigung zum Führen von Kraftfahrzeugen

Unterschieden wird zwischen Eignung und Befähigung, wobei die Befähigung die Fähigkeiten und Kenntnisse betreffen, die bei Erlangung der Fahrerlaubnis durch die praktische und theoretische Fahrerlaubnisprüfung nachgewiesen wird (vgl. § 15 FeV).⁸¹ Im Straßenverkehr kann sich die mangelnde Befähigung z.B. durch Regelverstöße oder durch schlechte Fahrzeugbeherrschung offenbaren. Hat die Fahrerlaubnisbehörde aufgrund konkreter Tatsachen (vgl. 4.2) Bedenken gegen die Befähigung, kann sie nach § 46 Abs. 4 Satz 2 FeV, zur Vorbereitung der Entscheidung über die Entziehung, die Beibringung eines Gutachtens verlangen. Gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 StVG i.V.m. § 46 Abs. 4 Satz 1 FeV ist die Entziehung der Fahrerlaubnis bei mangelnder Befähigung zwingend erforderlich. Zum Führen von Kraftfahrzeugen ist nur befähigt, wer ausreichende Kenntnisse der Verkehrsvorschriften hat, mit den Gefahren des Straßenverkehrs und den zu ihrer Abwehr erforderlichen Verhaltensweisen vertraut ist (Gefahrenlehre) und über ausreichende Kenntnisse einer umweltbewussten und energiesparenden Fahrweise verfügt (vgl. § 2 Abs. 5 StVG).⁸²

⁷⁹ Hentschel/König/Dauer, § 2 StVG, Rn 12.

⁸⁰ Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 213.

⁸¹ Hentschel/König/Dauer, § 2 StVG, Rn 5.

⁸² Hentschel/König/Dauer, § 3 StVG, Rn 2.

4.4 Aufklärungsmaßnahmen

Wegen der fehlenden medizinischen und psychologischen Sachkenntnis der Verwaltungsbehörden ist je nach Sachlage die Beibringung eines fachärztlichen, medizinisch-psychologischen oder technischen Gutachtens erforderlich.⁸³ Welche Gutachtenart notwendig ist, hängt von der Fragestellung zur Eignungsprognose ab. Gemäß § 11 Abs. 7 FeV wäre kein Gutachten einzuholen, wenn die Nichteignung durch erwiesene Tatsachen feststeht. Bloße Zweifel reichen aber nicht aus. Aus § 46 Abs. 3 FeV stehen der Fahrerlaubnisbehörde Aufklärungsmaßnahmen aus §§ 11 bis 14 FeV zur Verfügung, wenn konkrete Tatsachen (vgl. 4.2) Eignungsbedenken des Fahrerlaubnisinhabers begründen.⁸⁴ Die Anordnung zur Beibringung eines Gutachtens ist kein anfechtbarer Verwaltungsakt, sondern eine Maßnahme der Beweiserhebung (§ 26 Abs. 1 LVwVfG). Ob die erfolgte Anordnung durch die Fahrerlaubnisbehörde gerechtfertigt war, kann erst mit der Anfechtung der erfolgten Fahrerlaubnisentziehung durch das Gericht festgestellt werden (§§ 68 bzw. 42 VwGO).⁸⁵ Gemäß § 11 Abs. 6 FeV gibt die Fahrerlaubnisbehörde die Art der Begutachtung vor. Die konkrete Untersuchungsstelle kann der Betroffene selbst auswählen, soweit das Institut bzw. der Arzt die gesetzlichen Anforderungen erfüllt (§ 11 Abs. 2 Satz 3 FeV i.V.m. § 65 FeV und § 11 Abs. 3 FeV i.V.m. § 66 FeV). Der Betroffene muss gemäß § 11 Abs. 6 Satz 3 FeV der Fahrerlaubnisbehörde lediglich mitteilen, welche Stelle er beauftragt hat. Auftraggeber der Eignungsbegutachtung und damit auch Vertragspartner und Kostenschuldner ist der Betroffene, nicht die Behörde (§ 11 Abs. 6 Satz 5 FeV). Der Adressat hat einen Anspruch auf Aushändigung des Gutachtens, es darf nur mit ausdrücklicher Zustimmung des Betroffenen direkt der Behörde übermittelt werden.⁸⁶ Ist die Anordnung einer Gutachtenbeibringung zu Recht ergangen und legt der Betroffene innerhalb der gesetzten Frist (§ 11 Abs. 6 FeV) das (nachteilige) Gutachten nicht vor, kann die Fahrerlaubnisbehör-

⁸³ Ferner, § 56, Rn 1.

⁸⁴ Hentschel/König/Dauer, § 46 FeV, Rn 4.

⁸⁵ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 1005.

⁸⁶ Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 28; Hentschel/König/Dauer, § 11 FeV, Rn 19, Rn 20.

de negative Schlüsse ziehen, die Nichteignung feststellen und die Fahrerlaubnis entziehen (vgl. § 11 Abs. 8 FeV).⁸⁷

Zur Aufklärung von Eignungszweifeln stehen den Verwaltungsbehörden ärztliche Gutachten, medizinisch-psychologische Gutachten von anerkannten Begutachtungsstellen für Fahreignung oder Gutachten von Sachverständigen oder Prüfern für den Kraftfahrzeugverkehr zur Verfügung (vgl. § 11 Abs. 2 – 4 FeV). Unter Beachtung der Verhältnismäßigkeit sieht die FeV *bei körperlichen und geistigen Eignungsbedenken* zunächst eine ärztliche Begutachtung vor. Sind Tatsachen bekannt geworden, die solche Bedenken begründen, bestimmt die Behörde in einer Anordnung von welchem der in § 11 Abs. 2 FeV aufgeführten Ärzte ein Gutachten erstellt werden soll. Führt das Gutachten nicht zu einer eindeutigen Klärung, kann sich gemäß § 11 Abs. 3 FeV eine medizinisch-psychologische Begutachtung anschließen.⁸⁸ Nach § 11 Abs. 3 Nr. 4 FeV kann *bei Bedenken gegen die charakterliche Eignung* eine medizinisch-psychologische Untersuchung durch eine anerkannte Begutachtungsstelle für Fahreignung erfolgen. Nach Erstellung des Gutachtens muss die Fahrerlaubnisbehörde im Rahmen der Eignungsbeurteilung prüfen, ob es nach dem Untersuchungsumfang und den Untersuchungsgrundsätzen der Anlage 15 FeV durchgeführt wurde. Je nach Verstoß gegen die Vorgaben aus der Anlage 15 FeV wird das Gutachten unbrauchbar, mit der Folge, dass die Eignungszweifel gegen den Betroffenen nicht ausgeräumt werden können.⁸⁹ Bestehen *Zweifel hinsichtlich der praktischen Fahrbefähigung* kann die Fahrerlaubnisbehörde gemäß § 46 Abs. 4 FeV die Beibringung eines Gutachtens verlangen. Der Fahrerlaubnisinhaber hat im Rahmen der Begutachtung eine theoretische Prüfung (vgl. § 16 FeV) abzulegen, wenn konkrete Tatsachen über mangelnde Kenntnisse der Verkehrsvorschriften oder der zur Abwehr der Gefahren des Straßenverkehrs erforderliche Verhaltensweisen bekannt wurden. Bestehen Zweifel an der Befähigung, ein

⁸⁷ Hentschel/König/Dauer, § 11 FeV, Rn 22.

⁸⁸ Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 32; Ferner, § 56, Rn 9.

⁸⁹ Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 36.

Fahrzeug sicher zu führen, kann gemäß § 17 FeV eine Fahrprüfung angeordnet werden.⁹⁰ Die praktische Fahrprobe kann insbesondere bei älteren Kraftfahrern ein geeignetes Mittel zur Überprüfung der Befähigung sein.⁹¹

Gutachten bereiten lediglich die Entscheidung der Behörde vor. Die abschließende Würdigung und Beurteilung über die Eignung bzw. Befähigung verbleibt bei der Fahrerlaubnisbehörde. Ein Gutachten soll die rechtliche Entscheidung der Verwaltungsbehörden begründen und aufzeigen, welche Gefahren von Krankheiten, Leistungsmängeln oder anderen Sachverhalten ausgehen können.⁹²

5 Führerscheine mit begrenzter Gültigkeitsdauer

Der Führerschein ist als öffentliche Urkunde das amtliche Dokument, das die Fahrerlaubnis zum Zeitpunkt der Erteilung bescheinigt.⁹³ Der Führerscheinbesitz ist nicht die entscheidende Berechtigung um ein Kraftfahrzeug zu führen. Ausschlaggebend ist, Inhaber der Fahrerlaubnis zu sein. Der Führerschein dient lediglich als Nachweis für das Vorliegen einer Fahrerlaubnis. Er muss beim Führen eines Kraftfahrzeuges mitgeführt (§ 4 Abs. 2 Satz 2 FeV) und zur Überprüfung herausgegeben werden. Ein Führerscheininhaber ist auch, wenn er die amtliche Bescheinigung verloren oder verpfändet hat, zum Führen eines Kraftfahrzeuges berechtigt, da er nach wie vor Inhaber der Fahrerlaubnis ist.⁹⁴ Die Fahrerlaubnis ermächtigt zum Führen von bestimmten Kraftfahrzeugen auf öffentlichen Straßen.⁹⁵ Erteilt wird die Fahrerlaubnis durch die Aushändigung des Führerscheins. Unterbleibt die Aushändigung trotz bestandener Fahrerlaubnisprüfung, ist

⁹⁰ Hentschel/König/Dauer, § 46 FeV, Rn 6.

⁹¹ VGH Baden-Württemberg, NJW 1991, S. 315; Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 260.

⁹² Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 28; Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 1009.

⁹³ Schurig/Glowalla/Brauckmann, S.66.

⁹⁴ Burmann/Gebhardt/Gebhardt, S. 75.

⁹⁵ Spreng/Kimmerkamp, S. 246.

der Bewerber nicht Inhaber der Fahrerlaubnis geworden.⁹⁶ Die Erteilung der Fahrerlaubnis ist ein begünstigender Verwaltungsakt (§ 35 Abs. 1 LVwVfG) und erfolgt durch die zuständige Fahrerlaubnisbehörde (vgl. 4.1). Sind alle erforderlichen Voraussetzungen erfüllt, hat der Betroffene einen Rechtsanspruch auf Erlass eines Verwaltungsaktes zur Erteilung der Fahrerlaubnis. Grundsätzlich wird die deutsche Fahrerlaubnis ohne Befristung, d.h. auf Lebenszeit erteilt (§ 23 Abs. 1 FeV). Im Interesse der Verkehrssicherheit sind die Fahrerlaubnisklassen C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE und FzF von diesem Grundsatz ausgenommen. Diese Fahrberechtigungen werden erst nach bestandener Eignungsüberprüfung verlängert. Eine erneute Ausbildung oder Prüfung ist nicht notwendig. Als Nachweis genügt lediglich eine ärztliche Untersuchung über das Sehvermögen und den Gesundheitszustand.⁹⁷

Die lebenslange Lizenz zum Fahren, die späte Kenntnis über mangelnde Fahrtauglichkeit (vgl. 4.2), die stetig steigende ältere Bevölkerungsgruppe (vgl. 2), die zunehmende Zahl von älteren Führerscheininhabern (vgl. 3.2.2) und das wachsende Mobilitätsbedürfnis (vgl. 3.2) haben dazu geführt, dass ein immer größerer Anteil von älteren Personen aktiv am motorisierten Straßenverkehr teilnimmt.⁹⁸ Es stellt sich nun die Frage, ob und wie durch obligatorische Untersuchungen der motorisierten Verkehrsteilnahme im Alter Grenzen gesetzt werden können und sollen.

5.1 Handhabung in anderen EU-Ländern

In der europäischen Gemeinschaft ist die Richtlinie 91/439/EWG des Rates vom 29. Juli 1991 über den Führerschein der Kern des rechtlichen Rahmens für die Ausstellung von Führerscheinen (zweite Richtlinie).⁹⁹ Die Mitgliedstaaten sind verpflichtet, den Inhalt einer Richtlinie effektiv umzusetzen. Anders wie bei einer unmittelbar wirkenden und in allen Teilen

⁹⁶ Schurig/Glowalla/Brauckmann, S.65 f.

⁹⁷ Schurig/Glowalla/Brauckmann, S.65, 156 f; Burmann/Gebhardt/Gebhardt, S. 56.

⁹⁸ Seeger, S12.

⁹⁹ Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaft, C 77/7.

verbindlichen Verordnung, wird der Richtlinieninhalt durch innerstaatlichen Rechtsakt in nationales Recht umgesetzt. Die Richtlinien belassen den Mitgliedstaaten daher bei der Umsetzung einen gewissen Gestaltungsspielraum.¹⁰⁰

Die Gültigkeitsdauer von Führerscheinen und regelmäßigen medizinischen Überprüfungen der Fahreignung werden in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union bisher sehr unterschiedlich gehandhabt.¹⁰¹ Art. 1 Abs. 3 der Richtlinie 91/439/EWG des Rates vom 29. Juli 1991 über den Führerschein gestatten den Mitgliedstaaten, hinsichtlich der Gültigkeitsdauer des Führerscheins und der ärztlichen Kontrolle, einzelstaatliche Rechtsvorschriften zu erlassen. Die zweite Richtlinie unterscheidet im Anhang III Ziffer 1 die Führer von Fahrzeugen in zwei Gruppen. Die Gruppe 1 umfasst die Fahrerlaubnisklassen A, B und BE, sowie die Unterklassen A1 und B1. Die Gruppe 2 enthält die Führer von Fahrzeugen der Klasse C, CE, D, DE und die Unterklassen C1, C1E, D1 und D1E. Fahrerlaubnisbewerber der Gruppe 1 müssen gemäß Anhang III Ziffer 3 der zweiten Richtlinie nur ärztlich untersucht werden, wenn im Verlauf des vorgeschriebenen Verfahrens oder bei Prüfungen zur Erteilung einer Fahrerlaubnis Zweifel an der Fahrtüchtigkeit entstehen. Regelungen, die zu ärztlichen Untersuchungen nach Erteilung der Fahrerlaubnis für Fahrer der Gruppe 1 verpflichten, sind nicht verbindlich vorgeschrieben und obliegen den einzelnen Mitgliedstaaten. Gemäß Anhang III Ziffer 4 müssen die Fahrerlaubnisinhaber der Gruppe 2 vor der erstmaligen Erteilung einer Fahrerlaubnis ärztlich untersucht werden. Entsprechend den innerstaatlichen Rechtsvorschriften müssen die Führer sich in der Folgezeit in bestimmten Zeitabständen ärztlichen Untersuchungen unterziehen. Die Richtlinie sieht jedoch keine genauen Zeitabstände vor, sodass sich

¹⁰⁰ Herdegen, § 9 Rn 35.

¹⁰¹ Biehl zitiert in Spoerer, S 33.

innerhalb der Mitgliedstaaten unterschiedliche Intervalle von ärztlichen Untersuchungen ergeben (vgl. Anhang III der zweiten Richtlinie).¹⁰²

Bestrebungen der Europäischen Union verdeutlichen den Wunsch nach regelmäßigen gesetzlichen Untersuchungen in allen Mitgliedstaaten.¹⁰³ Mitgliedstaaten wie Deutschland, Belgien, Frankreich und Österreich begrenzen nach wie vor die Gültigkeitsdauer für Pkw- und Kraftradführerscheine (Gruppe 1) überhaupt nicht und haben auch keine innerstaatlichen Rechtsvorschriften, die zu regelmäßigen ärztlichen Untersuchungen ab einem bestimmten Alter verpflichten. Bei anderen Mitgliedstaaten der EU fällt die Gültigkeitsdauer des Führerscheins der Gruppe 1 oft mit einer vorgeschriebenen ärztlichen Kontrolle zusammen. Das bedeutet, dass sich der Fahrerlaubnisinhaber vor Verlängerung des abgelaufenen Führerscheins einer ärztlichen Untersuchung unterziehen muss (vgl. Abbildung 2).¹⁰⁴

Abbildung 2

„Überblick über einzelstaatliche Vorschriften für die Gültigkeit von Führerscheinen der Gruppe 1 und regelmäßigen ärztlichen Untersuchungen“

Mitgliedstaat	Gültigkeit Führerschein	Ärztliche Untersuchung
Dänemark	ab 70 Jahren: 5 Jahre gültig ab 80 Jahren: 1 Jahr gültig	ab 70 Jahren: alle 5 Jahre ab 80 Jahren: jedes Jahr
Griechenland	ab 65 Jahren: 3 Jahre gültig	ab 65 Jahren: alle 3 Jahre
Spanien	bis 45 Jahre: immer 10 Jahre ab 45 Jahren: 5 Jahre gültig ab 70 Jahren: 2 Jahre gültig	bis 45 Jahre: alle 10 Jahre ab 45 Jahren: alle 5 Jahre ab 70 Jahren: alle 2 Jahre
Irland	ab 60 Jahren: 3 Jahre gültig ab 70 Jahren: 1–3 Jahre gültig (bestimmt durch ärztliche Untersuchung)	ab 60 Jahren: alle 3 Jahre ab 70 Jahren: alle 1–3 Jahre (bestimmt durch ärztliche Untersuchung)

¹⁰² Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaft, C 77/7.

¹⁰³ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher, Nr. 2 April/Mai, S. 8.

¹⁰⁴ Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaft, C 77/7.

Italien	bis 50 Jahre: immer 10 Jahre ab 50 Jahren: 5 Jahre gültig ab 70 Jahren: 3 Jahre gültig	bis 50 Jahre: alle 10 Jahre ab 50 Jahren: alle 5 Jahre ab 70 Jahren: alle 3 Jahre
Luxemburg	ab 50 Jahren: 10 Jahre gültig ab 70 Jahren: 3 Jahre gültig ab 80 Jahren: 1 Jahr gültig	ab 50 Jahren: alle 10 Jahre ab 70 Jahren: alle 3 Jahre ab 80 Jahren: jedes Jahr
Niederlande	ab 60 Jahren: 10 Jahre gültig ab 70 Jahren: 5 Jahre gültig	ab 70 Jahren: alle 5 Jahre
Portugal	ab 65 Jahren: 5 Jahre gültig ab 70 Jahren: 2 Jahre gültig	ab 65 Jahren: alle 5 Jahre ab 70 Jahren: alle 2 Jahre
Finnland	ab 70 Jahren: 5 Jahre gültig	mit 45, 60 und 70 Jahren ab 70 Jahren: alle 5 Jahre
Schweden	immer für 10 Jahre gültig	mit 70 Jahren
Schweiz	ab 70 Jahren: 2 Jahre gültig	ab 70 Jahren: alle 2 Jahre
Vereinigtes Königreich	ab 70 Jahren: alle 3 Jahre	ab 70 Jahren: alle 3 Jahre
Norwegen	bis 100 Jahre gültig	

Quelle: Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaft, C 77/7 ff. (eigene Darstellung)

Für die Fahrerlaubnisinhaber der Gruppe 1 lassen sich bei den aufgeführten Mitgliedstaaten drei verschiedene Hauptansätze feststellen; in manchen wird nach erstmaligem Erhalt der Fahrerlaubnis keine obligatorischen ärztlichen Untersuchungen verlangt, in anderen müssen sich die Fahrerlaubnisinhaber ab einem bestimmten Alter regelmäßigen ärztlichen Kontrollen unterziehen und in wieder anderen Mitgliedstaaten besteht die Pflicht, nach erstmaligem Erhalt der Fahrerlaubnis alle 5 oder 10 Jahre eine ärztliche Untersuchung zu machen.

5.2 Gründe, die gegen einen befristeten Führerschein sprechen

5.2.1 Einschränkung der allgemeinen Handlungsfreiheit

Gemäß Art. 2 Abs. 1 GG hat jeder das Recht auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt. Art. 2 Abs. 1 GG enthält zwei verschiedenen Grundrechte: zum einen die allgemeine Handlungsfreiheit und zum anderen i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG das

allgemeine Persönlichkeitsrecht. Während das allgemeine Persönlichkeitsrecht die speziellen Freiheitsrechte ergänzt, gilt die allgemeine Handlungsfreiheit als subsidiäres Freiheitsrecht nur, wenn kein spezielles Freiheitsrecht vor staatlichen Beeinträchtigungen schützt.¹⁰⁵ Eine regelmäßige Überprüfung der Fahrtauglichkeit ab einem bestimmten Alter könnte das Grundrecht der allgemeinen Handlungsfreiheit einschränken. Ein spezielles Freiheitsrecht, welche die Überprüfung der Fahrtauglichkeit betrifft, existiert nicht, sodass bei solch einem belastenden Hoheitsakt die allgemeine Handlungsfreiheit als Auffanggrundrecht Anwendung finden würde.¹⁰⁶ Grundrechtsträger des Art. 2 Abs. 1 GG ist jede lebende natürliche Person und über Art. 19 Abs. 3 GG auch jede (inländische) juristische Person des Privatrechts.¹⁰⁷ Der *Schutzbereich* der allgemeinen Handlungsfreiheit umfasst jede Form des menschlichen Handelns, ohne Rücksicht auf die Gewichtung der Betätigung für die Persönlichkeitsentfaltung.¹⁰⁸ Art. 2 Abs. 1 GG gewährleistet weiterhin, dass ein Bürger nur aufgrund von Vorschriften belastet werden darf, die formell und materiell verfassungsgemäß sind. Wurde ein Gesetz entgegen den Gesetzgebungsvorschriften erlassen, kann unter Berufung des Art. 2 Abs. 1 GG Verfassungsbeschwerde erhoben werden. Ein *Eingriff* durch den Staat liegt bei jedem staatlichen Handeln vor, das dem Einzelnen ein Verhalten, das in einen Schutzbereich eines Grundrechts fällt, ganz oder teilweise unmöglich macht.¹⁰⁹ Durch die sehr weit gefasste Definition sind Eingriffe durch den Staat unendlich vielfältig. Eine Anordnung, die eine Überprüfung der Fahrtauglichkeit verlangt, wird demnach auch von dem Eingriffsbegriff erfasst. Wegen der Weite des Schutzbereichs erfordert Art. 2 Abs. 1 GG weitgehende Möglichkeiten der Einschränkung (sog. *Schranken*). Die verfassungsrechtliche Rechtfertigung von staatlichen Eingriffen unterliegt beim Art. 2 Abs. 1 GG der Schrankentrias der verfassungsmäßigen Ordnung, der Rechte Anderer und dem Sittengesetz. Die Klausel der verfas-

¹⁰⁵ Ipsen, Rn 722.

¹⁰⁶ BVerfG, NJW 2002, S. 2378 ff. (2378).

¹⁰⁷ Jarass/Pieroth, S. 62.

¹⁰⁸ BVerfG, NJW 1989, S. 2525; Jarass/Pieroth, S. 60.

¹⁰⁹ BVerfG, NJW 1989, S. 2525; BVerfG, BVerfGE 6, S. 32 ff. (37).

sungsmäßigen Ordnung stellt ein Gesetzesvorbehalt dar, zu der alle formell und materiell verfassungsmäßigen Rechtsnormen gehören.¹¹⁰ Das bedeutet, dass jedes verfassungsmäßige Gesetz den Art. 2 Abs. 1 GG einschränken kann. Damit eine Überprüfung der Fahrtauglichkeit ab einem bestimmten Alter durch den Gesetzesvorbehalt möglich wäre, müsste ein formell und materiell verfassungsmäßiges Parlamentsgesetz erlassen werden. Würde für solch einen Grundrechtseingriff ein entsprechendes förmliches Gesetz vorliegen, wäre weiter zu prüfen, ob die Einschränkung des Grundrechts verhältnismäßig wäre (sog. *Schranken-Schranken*). Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit wäre gewahrt, wenn ein Eingriff geeignet, erforderlich und nicht außer Verhältnis zu dem verfolgten Zweck steht.¹¹¹ Die Gesundheitsüberprüfungen wären geeignet, wenn sie dazu dienen würden, die Verkehrssicherheit zu erhöhen. Die Maßnahme wäre erforderlich, wenn es für die Zielerreichung kein anderes geeignetes Mittel gäbe, das den Betroffenen weniger beeinträchtigt. Die sog. Zweck-Mittel-Relation wäre gewahrt, wenn der Eingriff bei dem Betroffenen keinen erheblichen Nachteil herbeiführen würde, der zu dem beabsichtigten Zweck in keinem Verhältnis steht. Unter der Annahme, dass sich die Verkehrssicherheit bei regelmäßigen Gesundheitstests Älterer erhöht, wäre die Überprüfung der Fahrtauglichkeit, beispielsweise durch den Hausarzt des Vertrauens, eine erforderliche und angemessene Maßnahme.

Eine Anordnung zur regelmäßigen Gesundheitsüberprüfung ab einem gewissen Alter beeinträchtigt das Grundrecht der allgemeinen Handlungsfreiheit. Die Einschränkung des Auffanggrundrechts wäre jedoch durch ein verfassungsmäßiges Gesetz, dass zum Eingriff ermächtigt, gerechtfertigt und auch verhältnismäßig.

¹¹⁰ Jarass/Pieroth, S. 64.

¹¹¹ Jarass/Pieroth, S. 65.

5.2.2 Kompensation von Eignungsmängeln

Gemäß der Anlage 4 zu §§ 11, 13 und 14 FeV sind Kompensationen durch besondere menschliche Veranlagung, durch Gewöhnung, durch besondere Einstellung oder durch besondere Verhaltenssteuerungen und –umstellungen möglich. Kompensatorisches Verhalten erfahrener Verkehrsteilnehmer wirkt in gewissem Maß den Alterserscheinungen entgegen.¹¹² Unter Kompensation versteht man die Behebung bzw. den Ausgleich von altersbedingten Leistungsmängeln oder fahreignungsrelevanten Defiziten durch andere Funktionssysteme. Neben Kompensationen durch technische und medizinisch-technische Maßnahmen, wie Umbau des Fahrzeuges oder den Einsatz von Prothesen, sind die Ausgleichsmöglichkeiten durch physische Qualitäten von großer Bedeutung.¹¹³ Demnach wird das sichere Verhalten im Straßenverkehr nicht nur durch besondere kraftfahrtspezifische Leistungsfähigkeiten bestimmt, sondern auch durch intellektuelle und persönlichkeitsbedingte Voraussetzungen.¹¹⁴ Ältere Verkehrsteilnehmer haben gegenüber den jüngeren meist wichtige persönlichkeitsbedingte Stärken, wie z.B. emotionale Stabilität, Gelassenheit, Unbekümmertheit oder Selbstkontrolle, voraus.¹¹⁵ Zu Kompensationen vor Antritt einer Fahrt zählt nicht nur die Auswahl eines sicheren und automatikbetriebenen Autos, sondern auch die Wahl von bekannten Fahrstrecken, angenehmen Zeiten mit geringem Verkehrsaufkommen und guten Wetterbedingungen. Während der Fahrt können Leistungseinbußen durch die Wahl einer defensiven Fahrweise, gute Anpassung der eigenen Geschwindigkeit an den Verkehrsfluss, seltenes Überholen und hohe Konzentration ausgeglichen werden.¹¹⁶ Durch Vermeidungsverhalten reduzieren ältere Verkehrsteilnehmer Gefahren und gehen komplexen Situationen weitestgehend aus dem Weg.¹¹⁷ Um schwierige Lagen zu vermeiden und

¹¹² Cohen zitiert in Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 133.

¹¹³ Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 65.

¹¹⁴ Biehl zitiert in Spoerer, S 27.

¹¹⁵ Kaiser zitiert in Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 142.

¹¹⁶ Biehl zitiert in Spoerer, S 27 f.; Küst, S. 54 ff.

¹¹⁷ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 55.

tägliche Fahrten sinnvoll zu organisieren, wäre für ältere Menschen die Erstellung eines Fahrtenmanagements hilfreich.¹¹⁸ Das kompensatorische Verhalten ist bei der Beurteilung von festgestellten Eignungsmängeln von zentraler Bedeutung. Für die Verkehrssicherheit ist entscheidend, ob das altersbedingte Nachlassen von eignungsrelevanten Fähigkeiten kompensiert werden kann. Gleichen sich die beiden Faktoren aus, liegt die Fahrtauglichkeit zumindest bedingt vor.¹¹⁹

Für ein angemessenes Kompensationsverhalten sind neben der Verkehrserfahrung vor allem Einstellungs- und Persönlichkeitsmerkmale und eine selbstkritische Haltung gegenüber den eigenen Schwächen Grundvoraussetzung.¹²⁰ Menschen im mittleren Alter sollten sich bereits mit dem Alter und Älterwerden befassen, um ihren Blick für die typischen altersbedingten Probleme zu sensibilisieren. Einschränkungen der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit müssen realistisch eingeschätzt werden können. Die selbstkritische Überprüfung der eigenen Defizite sollte zu einer zweckmäßigen Schlussfolgerung führen.¹²¹ Ältere Kraftfahrer neigen zur Selbstüberschätzung und sind nicht immer zur Selbstkritik bereit. Altersbedingte Defizite werden vor allem von Männern ungern eingestanden.¹²² Viele ältere Menschen halten sich für besonders tüchtig und erfahren. Sie zählen sich häufig zu den sehr guten Autofahrern, sodass vorhandene Defizite kaum bzw. gar nicht wahrgenommen werden. Die Fähigkeit, Leistungseinbußen zu kompensieren, kann dadurch nur noch spärlich bzw. gar nicht eingesetzt werden. (vgl. Anlage 15, XXXIX).¹²³ 70 Jahre lang fuhr die Britin Sheila Thomson aus London unfallfrei, bis sie mit 105 Jahren ihren ersten Unfall hatte. Sie scheint von ihrer Fahrtauglichkeit

¹¹⁸ Bonk zitiert in Landesverkehrswacht Bayern/Landesverkehrswacht Rheinland-Pfalz, S. 49.

¹¹⁹ Cohen zitiert in Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 133.

¹²⁰ Rompe/Weinand zitieren in Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 156 f.

¹²¹ Seeger, S. 13 f.

¹²² Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 55 f, S. 138; Spoerer, S. 51 f.

¹²³ Deutsche Verkehrswacht, Anlage 16, XL; Echo, Anlage 17, XLI.

dennoch überzeugt zu sein. Die betagte Dame will weiterhin jeden Tag mit ihrem Auto fahren und ihre Unabhängigkeit genießen.¹²⁴ Je positiver ältere Fahrzeuglenker ihre Fahrtüchtigkeit einschätzen als sie in Wirklichkeit ist, desto größer ist die Gefahr, dass sie das Autofahren unterschätzen und in einen Unfall verwickelt werden.¹²⁵

5.2.3 Subjektive Bedeutung des Fahrens im Alter

Je nach persönlicher Einstellung und äußeren Umständen hat das Auto für ältere Menschen eine mehr oder weniger große Bedeutung.¹²⁶ Generell wird es jedoch mit zunehmendem Alter immer wichtiger, die Teilnahme am motorisierten Verkehr so lange wie möglich zu erhalten. Das liegt nicht zuletzt daran, dass die Gruppe der 65-jährigen im Jahr 2010 schon ihr Leben lang einen Pkw nutzen wird.¹²⁷ Entsprechend den Mobilitätswünschen und -bedürfnissen bietet der Pkw vor allem Älteren wegen fehlenden Alternativen die beste Nutzungsmöglichkeit.¹²⁸ Oberflächlich betrachtet hat die motorisierte Unabhängigkeit sowohl für ältere, wie auch für jüngere Verkehrsteilnehmer die gleiche Bedeutung. Man geht einkaufen, macht Besorgungen, trifft sich mit Freunden und Bekannten, geht spazieren, besucht Veranstaltungen oder unternimmt kleine Ausflüge.¹²⁹ Darüber hinaus empfinden ältere Menschen die Bewegung außerhalb der Wohnung als menschliches Grundbedürfnis. Es stillt die sozialen Bedürfnisse und den Wunsch nach gesellschaftlicher Integration. Die Möglichkeit, sich frei fortzubewegen, wird als Ausdruck persönlicher Autonomie, Freiheit und Lebenskraft betrachtet. Außerdem dient es als Quelle neuer Eindrü-

¹²⁴ Heilbronner Stimme, Anlage 18, XLII.

¹²⁵ Bundesanstalt für Straßenwesen, S. 9.

¹²⁶ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Erhaltung von Mobilität im Alter, S. 71.

¹²⁷ Diehr zitiert in Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Mobilität und gesellschaftliche Partizipation im Alter, S. 275 f.

¹²⁸ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Erhaltung von Mobilität im Alter, S. 72.

¹²⁹ Mollenkopf zitiert in Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 126.

cke, Anregungen und Abwechslung.¹³⁰ Die Pkw-Verfügbarkeit wirkt sich durch die unbegrenzten Möglichkeiten, sich unabhängig fortzubewegen, positiv auf die allgemeine Zufriedenheit von Personen im höheren Alter aus.¹³¹

5.3 Gründe, die für einen befristeten Führerschein sprechen

5.3.1 Physische Veränderungen im Alter

Das Altwerden an sich ist keine Krankheit. Im Alter kommt es aber trotzdem regelmäßig zu natürlichen Leistungseinschränkungen.¹³² Bereits ab dem 30. Lebensjahr sinken die funktionellen Kapazitäten des Körpers.¹³³ Aus medizinischer Sicht führt der Alterungsprozess im Allgemeinen zu körperlichen Einbußen und Veränderungen im Bereich des Sehens und Hörens, der Beweglichkeit, der Fitness und Gesundheit, sowie zu einer Verschlechterung der Reaktions-, Konzentrations- und Orientierungsfähigkeit.¹³⁴ Zu den verkehrsrelevanten Leistungseinbußen im Alter zählen Defizite im visuellen und auditiven Bereich, Einbußen im Bereich der Motorik, physiologische Veränderungen und Krankheiten, kognitive Veränderungen und Veränderungen bei Entscheidungsprozessen und Reaktionen.¹³⁵ Unterziehen sich Fahrer verschiedener Altersgruppen medizinischer oder psychologischer Tests, die verkehrsrelevante Leistungseinschränkungen betreffen, dann zeigt sich bei Kraftfahrern im Alter von über 60 Jahren ein deutlich schlechteres Ergebnis gegenüber den 20- bis 30-jährigen Fahrern.¹³⁶

Defizite im visuellen Bereich betreffen das Sehvermögen aus § 12 FeV. Mit den Augen werden rund 90% aller Sinneseindrücke aufgenommen.

¹³⁰ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Erhaltung von Mobilität im Alter, S. 68 f; Welp, Anlage 15, XXXIX.

¹³¹ Mollenkopf zitiert in Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 127.

¹³² Schlanstein, S. 221.

¹³³ Lerncke, S. 441.

¹³⁴ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 125.

¹³⁵ Spoerer, S. 46.

¹³⁶ Biehl zitiert in Spoerer, S. 22.

Gutes Sehen ist im Straßenverkehr die wichtigste Informationsquelle, um Verkehrssituationen wahrzunehmen, sie richtig zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren. Eine angemessene Sehleistung erfordert sowohl bei guter Beleuchtung als auch bei Dämmerung Sehschärfe und die Wahrnehmung von Konturen und von Farbunterschieden.¹³⁷ Die Anforderungen an das Sehvermögen sind in der Anlage 6 zu den §§ 12, 48 Abs. 4 und 5 FeV geregelt. Nach § 12 Abs. 2 FeV wird vor erstmaliger Erteilung der Fahrerlaubnis ein einziger obligatorischer Sehtest verlangt. Da Wiederholungsprüfungen nicht vorgeschrieben sind, merken viele Autofahrer gar nicht, dass sie die Anforderungen an die gesetzliche Mindestsehschärfe mit oder ohne Brille nicht mehr erfüllen.¹³⁸ Tendenziell verschlechtert sich die Sehleistung mit zunehmendem Alter.¹³⁹ Ältere Menschen mit Sehproblemen haben ein doppelt so hohes Unfallrisiko als gut sehende Autofahrer. Sie leiden häufiger an Augenkrankheiten wie z.B. dem grauen und grünen Star oder der altersbedingten Makuladegeneration (AMD). Der graue Star ist eine Trübung der Linse und führt zu einem Verlust der Bildschärfe. Das Umfeld kann nur noch nebelig wahrgenommen werden. Kontraste und Farben verblassen und die Augen reagieren gegen Blendungen empfindlicher. Rund 15% der 65- bis 74-jährigen sind vom grauen Star betroffen.¹⁴⁰ Der Grüne Star ist eine Abflussstörung des Kammerwassers mit krankhafter Erhöhung des Augeninnendrucks. Die Erkrankung kann durch den hohen Druck im Augapfel zur Erblindung führen.¹⁴¹ Die AMD ist eine Störung des zentralen Sehfeldes unter Beibehaltung der Sehfähigkeit des peripheren Sehfeldes und führt durch Abhebung der Netzhaut zu einer ganz allmählichen Sehverschlechterung. Die Wahrscheinlichkeit an der AMD zu erkranken, steigt mit zunehmendem Alter.¹⁴² Für Menschen über 50 Jahre ist diese Augenerkrankung die häufigste

¹³⁷ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 22 f.

¹³⁸ Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 89.

¹³⁹ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 22 f.

¹⁴⁰ Wedding/Pientka/Höffken/Strauß, S. 95.

¹⁴¹ Ewert, S. 30 f.

¹⁴² Ewert, S. 31 f.

Ursache für schwere Sehbehinderungen und Erblindung.¹⁴³ 20% der 65- bis 74-jährigen und 35% der 75- bis 84-jährigen sind von der AMD betroffen.¹⁴⁴ Neben den häufiger auftretenden Augenerkrankungen reduziert sich im höheren Alter allgemein das Sichtfeld. Bei einem 70-jährigen verringert sich das Gesichtsfeld von 170 auf 140 Grad. Ereignisse im seitlichen Bereich können durch das kleinere Wahrnehmungsfeld nicht mehr so gut registriert werden.¹⁴⁵ Während die Blendempfindlichkeit bei älteren Menschen zunimmt, verschlechtert sich die Dämmerungsschärfe.¹⁴⁶ Um bei Dunkelheit noch richtig sehen zu können, benötigt ein 60-jähriger achtmal soviel Licht wie ein 20-jähriger.¹⁴⁷ Leidet ein älterer Verkehrsteilnehmer an schlechtem Dämmerungssehen, dann muss die Tauglichkeitsgrenze ermittelt werden, um feststellen zu können, ob die Fähigkeit, ein Fahrzeug sicher zu führen, noch gegeben ist.¹⁴⁸ Die Blendempfindlichkeit ist bei einem 60-jährigen drei- bis viermal schlechter als bei einem 20-jährigen. Die Hälfte aller über 70-jährigen wäre theoretisch aufgrund der Blendempfindlichkeit fahruntauglich.¹⁴⁹ Die altersbedingten Veränderungen am Auge finden nur schleichend statt, sodass viele ältere Menschen trotz schlechter Sehleistung aktiv am motorisierten Straßenverkehr teilnehmen. Die Elastizität der Linse lässt bereits ab dem 45. Lebensjahr spürbar nach.¹⁵⁰ Bei 60-jährigen ist durch den natürlichen Alterungsprozess nur noch 75% und bei 80-jährigen nur noch 50% des Sehvermögens vorhanden.¹⁵¹ Bei der Frage nach der Fahrtauglichkeit des Einzelnen im visuellen Bereich dient der Fahrerlaubnisbehörde ein augenärztliches Gutachten als Entscheidungshilfe.¹⁵²

¹⁴³ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 30.

¹⁴⁴ Wedding/Pientka/Höffken/Strauß, S. 95.

¹⁴⁵ Spoerer, S. 47.

¹⁴⁶ Schlag, S. 85 f.

¹⁴⁷ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 23.

¹⁴⁸ Hentschel/König/Dauer, § 2 StVG, Rn 8.

¹⁴⁹ Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 94.

¹⁵⁰ Kühl zitiert in Landesverkehrswacht Bayern/Landesverkehrswacht Rheinland-Pfalz, S. 43.

¹⁵¹ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 22.

¹⁵² Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 94.

Die *Defizite im auditiven Bereich* betrifft bei älteren Menschen überwiegend die Hörschwellen von hohen Frequenzen.¹⁵³ Etwa 30% aller 65-jährigen haben unbewusst eine Hörbehinderung.¹⁵⁴ Zum einen ist mit zunehmendem Alter die Wahrnehmung von leisen Signalen schwieriger und zum anderen ist die Leistung beim Richtungshören reduziert, sodass die Orte von Tonquellen, wie Einsatzfahrzeugen, schlechter festgestellt werden können.¹⁵⁵ Aus der Nr. 2 der Anlage 4 zu §§ 11, 13 und 14 FeV ergibt sich, dass Gehörlosigkeit und daher auch Schwerhörigkeit (Hörverlust von mehr als 60%) die Eignung nicht grundsätzlich ausschließt, wenn nicht gleichzeitig andere schwerwiegende Mängel, wie Sehstörungen oder Gleichgewichtsstörungen, vorliegen.¹⁵⁶ Die natürliche altersbedingte Verschlechterung der Hörleistung wäre kein ausschlaggebender Grund für die Einführung von regelmäßigen ärztlichen Untersuchungen.

Häufige altersbedingte *Einbußen im Bereich der Motorik* sind z.B. die nachlassende Muskelkraft, die Reduzierung der Bewegungsgeschwindigkeit sowie die Verminderung der Beweglichkeit und Gelenkigkeit. Beim Befahren von Verkehrsknoten oder bei Überholvorgängen können Einschränkungen im Bereich der Wirbelsäule, des Halses und den Lenden, zusammen mit der Reduzierung des Gesichtsfeldes, eine erhebliche Gefahrenquelle darstellen.¹⁵⁷

Zu den häufigen eignungsrelevanten *physiologischen Veränderungen und Krankheiten* im Alter zählen z.B. Demenzerkrankungen, Störungen der Hirntätigkeit, Erkrankungen und Schwächungen des Herz-Kreislauf-Systems und Diabetes.¹⁵⁸ Gekennzeichnet ist die Demenz, insbesondere auch die Demenz vom Alzheimer-Typ, durch den Verfall der geistigen Leistungsfähigkeit. Der langsam voran schreitende Verfall führt vor allem

¹⁵³ Wedding/Pientka/Höffken/Strauß, S. 96.

¹⁵⁴ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 36.

¹⁵⁵ Spoerer, S. 47 f.

¹⁵⁶ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 71 und 72; Spoerer, S. 97.

¹⁵⁷ Spoerer, S. 48.

¹⁵⁸ Ewert, S. 25; Spoerer, S. 48 f.

zur Abnahme von Gedächtnisleistungen und Denkvermögen.¹⁵⁹ Etwa 3% der 70-jährigen, 6% der 75-jährigen und bereits 24% der 85- bis 89-jährigen sind von der altersgebundenen Erkrankung durchschnittlich betroffen.¹⁶⁰ Betroffene, die unter einer ausgeprägten senilen Demenz oder einer schweren altersbedingten Persönlichkeitsveränderung leiden, sind nicht in der Lage, ein Kraftfahrzeug sicher zu führen. Situationsverkennungen und Fehlreaktionen ergeben sich aus mangelnden sensorischen Leistungen und/oder erheblichen Reaktionsleistungsschwächen. Verbinden sich mit solchen Schwächen Persönlichkeitsveränderungen, wie erheblicher Mangel an Einsicht und Kritik, dann entsteht eine besonders gefährliche Kombination.¹⁶¹ Häufig werden Störungen der Hirntätigkeit durch Schlaganfälle hervorgerufen. Bei einer plötzlichen Durchblutungsstörung des Gehirns erhalten die Nervenzellen im Gehirn zu wenig Sauerstoff und Nährstoffe. Mit zunehmendem Alter steigt das Schlaganfall-Risiko deutlich an. Rund 50% aller Schlaganfälle erleiden Menschen der Altersgruppe über 75 Jahren.¹⁶² Es gibt eine große Anzahl von Herz-Kreislauf-erkrankungen im Alter, die die Fahrtauglichkeit negativ beeinflussen können. Durch die Verhärtung der Gefäße erfolgt eine Erhöhung des Blutdrucks und durch die Ablagerungen in den Gefäßen werden Durchblutungsstörungen wahrscheinlich.¹⁶³ Besondere Herz-Kreislauf-erkrankungen, die zeitweilig zu Bewusstseinsstörungen führen, sind z.B. Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Herzinfarkt oder Herzfehler. Rund 6 Millionen Menschen in Deutschland leiden an der Stoffwechselerkrankung Diabetes. Folgekrankheiten der Zuckererkrankungen können z.B. Gefäßverkalkung, Nierenkrankheiten und Augenkrankheiten sein.¹⁶⁴

¹⁵⁹ Ewert, S. 25 f.

¹⁶⁰ Wedding/Pientka/Höffken/Strauß, S. 109.

¹⁶¹ Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 121 f.

¹⁶² Ewert, S. 32.

¹⁶³ Huth zitiert in Landesverkehrswacht Bayern/Landesverkehrswacht Rheinland-Pfalz, S. 33.

¹⁶⁴ Ewert, S. 34 f.

Kognitive Leistungseinbußen sind Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit und werden auch neuropsychologische Einschränkungen genannt. Beeinträchtigungen entstehen durch Gehirnschädigungen, welche z.B. durch einen Schlaganfall entstehen können.¹⁶⁵ Kognitive Einschränkungen führen z.B. zu einer Einschränkung der allgemeinen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeit. Insgesamt reagieren Ältere gegenüber den Jüngeren unflexibler und rigide. Die geistigen Einbußen führen zu einer verlangsamten Erfassung und Interpretation von spezifischen Verkehrssituationen. Fahraufgaben können in fremden Situationen oft nicht bewältigt werden, da ältere Menschen kaum neuartige angemessene Lösungsstrategien anwenden können.¹⁶⁶

Die altersbedingten *Veränderungen bei Entscheidungsprozessen und Reaktionen* führen zu einer Herabsetzung der Geschwindigkeit der Informationsverarbeitung. Ältere brauchen vor allem in komplexen Situationen im Vergleich zu den Jüngeren mehr Informationen, bevor sie eine Entscheidung treffen können.¹⁶⁷ Folge der verlangsamten Handlungsgeschwindigkeit ist sowohl bei der Entscheidungsfindung als auch bei der Ausführung der Entscheidung eine verlängerte Reaktionszeit. Die Verlängerung der Reaktionszeit wirkt sich bei Senioren besonders dann aus, wenn mehrere Leistungen gleichzeitig erbracht werden müssen oder wenn unter mehreren Alternativen gewählt werden muss. Dadurch nehmen ältere Menschen den Straßenraum langsamer wahr, reagieren verzögert und bewältigen parallele Aufgaben schlechter.¹⁶⁸

Es gibt eine Menge von Defiziten, die überwiegend Menschen im fortgeschrittenen Alter betreffen und die für die selbständige motorisierte Teilnahme am Straßenverkehr beeinträchtigend sein können. Ab dem 75. Lebensjahr treten entweder altersbedingt oder in Verbindung mit einer

¹⁶⁵ Küst, S. 37.

¹⁶⁶ Spoerer, S. 49.

¹⁶⁷ Spoerer, S. 49 f.

¹⁶⁸ Lerncke, S. 442; Welp, Anlage 15, XXXIX.

Krankheit vermehrt verkehrsrelevante Leistungseinbußen auf.¹⁶⁹ Dass ältere Menschen an einer erhöhten Auftretenswahrscheinlichkeit verschiedener fahreignungsrelevanter Krankheiten leiden, bestätigt sich auch bei einer Befragung von Autofahrern und Nicht-Autofahrern mit einem Mindestalter von 60 Jahren. 75,1% der Befragten leiden zumindest an einer Krankheit, 46,4% an mehr als einer und immerhin 23% an mehr als zwei. Ältere Menschen mit mehr als einer Krankheit erleben mehr Stress und Anspannung beim Autofahren und haben im Vergleich zu den Gesunden ein fast dreifach höheres Unfallrisiko.¹⁷⁰

5.3.2 Erhöhter Medikamentenkonsum im Alter

Altersbedingte Leistungseinbußen und Gesundheitsprobleme wirken sich nicht immer unmittelbar auf die Verkehrstüchtigkeit aus. Mit der Einnahme von Medikamenten wird aber oft versucht, solche körperlichen Beeinträchtigungen auszugleichen.¹⁷¹ Durch manche Medikamente wird die Fahrtauglichkeit erhalten bzw. wieder hergestellt, wie z.B. bei Diabetikern, Bluthochdruckpatienten oder Epileptikern. Andere Arzneimittel, wie z.B. Schlaf-, Beruhigungs- und Schmerzmittel können die Fahrtauglichkeit beeinträchtigen.¹⁷² Das Fahrvermögen wird schätzungsweise durch 15 bis 20% aller in Deutschland gebräuchlicher Medikamente beeinträchtigt. Jeder vierte Unfall ist direkt oder indirekt auf die Einnahme von Tabletten, Tropfen oder Zäpfchen zurückzuführen.¹⁷³ Einige Medikamente beeinträchtigen das Reaktionsvermögen und die Wahrnehmung. Sie rufen manchmal Verwirrtheit, verzerrtes Sehen, Doppelwahrnehmung, Sorglosigkeit oder Müdigkeit hervor.¹⁷⁴ Die Altersgruppe der über 60-jährigen hat im Gegensatz zu den 20- bis 30-jährigen einen zehnmal höheren Arzneimittelverbrauch. Obwohl diese älteren Jahrgänge nur 23% der Gesamtbe-

¹⁶⁹ Bundesanstalt für Straßenwesen, S. 7.

¹⁷⁰ Bundesanstalt für Straßenwesen, S. 33 ff.

¹⁷¹ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 46.

¹⁷² Burmann/Gebhardt/Gebhardt, S. 120; Schubert/Schneider/Eisenmenger/Stephan, S. 196.

¹⁷³ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 47.

¹⁷⁴ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher, Nr. 2 April/Mai, S. 12.

völkerung ausmachen, werden 54% aller sog. Fertig-Arzneimittel (vgl. § 4 AMG) von dieser Altersklasse verbraucht.¹⁷⁵ Der zunehmende Arzneimittelverbrauch im Alter ist auf die heutzutage gute Behandelbarkeit der typischen altersbedingten und chronischen Erkrankungen zurückzuführen.¹⁷⁶ Rund 80% aller Verkehrsteilnehmer, die Medikamente einnehmen, wissen über die beeinflussende Wirkung bezüglich der Fahrtüchtigkeit nicht Bescheid.¹⁷⁷

5.3.3 Unfallbeteiligung älterer Verkehrsteilnehmer

Die Entwicklung des Unfallgeschehens verläuft in Deutschland seit Jahren positiv. In den letzten 15 Jahren wurden 15% weniger Unfälle mit Personenschaden¹⁷⁸, 16% weniger Verletzte und 55% weniger Verkehrstote¹⁷⁹ verzeichnet.¹⁸⁰ Die Altersgruppe der 18- bis 24-jährigen beträgt etwa 9% der Gesamtbevölkerung. Dennoch trägt sie mit einer über dreißigprozentiger *Unfallbeteiligung* ein fast dreifach höheres Unfallrisiko als die Gruppe der Älteren.¹⁸¹ Die über 65-jährigen waren im Jahr 2006 nur mit knapp 10% an Unfällen mit Personenschaden beteiligt, obwohl der Anteil von Senioren an der Gesamtbevölkerung bereits bei rund 20% liegt (vgl. 2). Im Jahr 2006 verunglückten¹⁸² im Straßenverkehr von insgesamt 422.337 Menschen 42.882 ältere Personen im Alter von 65 oder mehr Jahren (vgl. Anlage 20, XLIV). Das waren 2,2% mehr als im Vorjahr, obwohl die Gesamtzahl aller Verunglückten um 2,6% gesunken war.¹⁸³ Bei 63% der Unfälle sind Senioren als Pkw-Fahrer beteiligt.¹⁸⁴ Wesentlich geringer ist der Anteil der jungen Verkehrsteilnehmer, die im Straßenverkehr getötet wurden. Rund 26% der ums Leben Gekommenen war unter 25 Jahren. Mit

¹⁷⁵ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 47.

¹⁷⁶ Wedding/Pientka/Höffken/Strauß, S. 109.

¹⁷⁷ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 47.

¹⁷⁸ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 19, XLIII.

¹⁷⁹ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 19, XLIII.

¹⁸⁰ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 7, XXIX.

¹⁸¹ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 54.

¹⁸² Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 19, XLIII.

¹⁸³ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 21, XLV (XLVI); Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 19, XLIII.

¹⁸⁴ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 21, XLV (XLVII).

23% ist die Zahl der getöteten Senioren über 65 Jahre wesentlich höher als die der Verletzten.¹⁸⁵ Das bedeutet, dass ältere Menschen zwar in weniger Unfälle als andere Altersgruppen verwickelt sind, diese erleiden aber häufig schlimmere Unfallfolgen. Tödlich verletzt wurden 2006 insgesamt 5.091 Menschen. Das waren 5% weniger als im Vorjahr. Davon sind 1.154 der getöteten 65 Jahre und älter. Zum Vergleich: von den 25- bis 65-jährigen wurden 2.615 Menschen getötet, von den 18- bis 25-jährigen starben 1.011 Personen und von den unter 18-jährigen Jugendlichen verunglückten 309 tödlich.¹⁸⁶ Ältere haben im Vergleich zu Jüngeren aus biologischen Gründen generell ein viel höheres Verletzungs- und Tötungsrisiko.¹⁸⁷ Aufgrund der zunehmenden Gebrechlichkeit tritt bei älteren Menschen der Tod als Unfallfolge zwei- bis dreimal häufiger ein wie beim Durchschnitt aller Verkehrsteilnehmer.¹⁸⁸ Selbst Kfz-Versicherungen berücksichtigen bei der Einteilung in die Typenklassen insbesondere das Nutzeralter als Risikomerkmale.¹⁸⁹ Heranwachsende im Alter zwischen 18 und 23 Jahren leisten als Hauptrisikogruppe bekanntlich einen höheren Versicherungsbeitrag. Weniger bekannt ist, dass auch ältere Kfz-Besitzer wegen der nachlassenden physischen Widerstandskraft ab dem 60. oder 65. Lebensjahr einen Alterszuschlag zwischen 5 und 15% bezahlen müssen.¹⁹⁰

Ab dem 18. bis zum 75. Lebensjahr sinkt das Unfallrisiko kontinuierlich. Ab einem Alter von 75 Jahren steigt die Zahl der Verkehrsunfälle erstmalig wieder leicht an.¹⁹¹ Würde man die Unfallraten auf der Basis der Einwohner berechnen, dann würden je 100.000 Einwohner 270 ältere Verkehrsteilnehmer verunglücken. Das Unfallrisiko ist im Vergleich zur durchschnittlichen Gesamtbevölkerung mit 518 Verunglückten je 100.000 Ein-

¹⁸⁵ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 7, XXIX (XXX).

¹⁸⁶ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 22, XLVIII.

¹⁸⁷ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 54.

¹⁸⁸ Schlanstein, S. 221.

¹⁸⁹ Heilbronner Stimme, Anlage 23, XLIX.

¹⁹⁰ Schneefeld zitiert in Stiftung Warentest, S. 7.

¹⁹¹ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher, Nr. 2 April/Mai, S. 8 f; Welp, Anlage 15, XXXIX.

wohner halb so hoch.¹⁹² Würde man als Bezugsgröße die Fahrleistung heranziehen, dann wären Senioren bei gleicher Kilometerleistung bereits an mehr Unfällen beteiligt als die Altersgruppe der 25- bis 64-jährigen.¹⁹³ Ein 70-jähriger hätte das gleiche Unfallrisiko wie die 20- bis 24-jährigen und ein 80-jähriger wie die 16- bis 19-jährigen.¹⁹⁴ Die unterschiedlichen Bezugsgrößen geben ein sehr unterschiedliches Bild wieder. Demnach ist die unterproportionale Unfallbeteiligung von Älteren auf die deutlich niedrigere Fahrleistung pro Pkw und Jahr und die bislang noch erheblich geringere Pkw-Verfügbarkeit im Alter (vgl. 3.2.2) zurückzuführen.¹⁹⁵ Die stetig steigende Teilnahme am motorisierten Straßenverkehr könnte zukünftig die Unfallbeteiligung der älteren Verkehrsteilnehmer erhöhen.¹⁹⁶

24,6% aller *Unfallursachen* von Pkw-Fahrern im Alter von über 65 Jahren sind Vorfahrtsdelikte an komplexen Kreuzung und Einmündungen, die hohe Anforderungen stellen. 12,3% der Älteren verunglücken bei Wende- und Abbiegemanövern und 10,8% der Unfälle sind auf einen zu geringen Abstand zum vorderen Fahrzeug zurückzuführen. Zudem sind überhöhte Geschwindigkeit (8,7%), falsches Verhalten gegenüber Fußgängern an Fußüberwegen (6,6%) und Fehler beim Ein-, Aus- und Rückwärtsfahren (5,1%) nennenswerte Unfallursachen von älteren Autofahrern.¹⁹⁷ Bei jüngeren Kraftfahrern ist die häufigste Unfallursache überhöhte Geschwindigkeit, zu geringer Abstand und Alkoholgenuss. Im Verhältnis zu allen Altersklassen spielen solche Verstöße bei Senioren eher eine untergeordnete Rolle. Zu den zentralen Unfallursachen von Älteren gehören Vorfahrtsverletzungen, falsches Verhalten bei Richtungswechseln und Fehlverhalten gegenüber Fußgängern. Die drei Unfallursachen deuten eher auf Wahrnehmungsdefizite als auf leichtsinniges Verhalten hin und treten bei Senioren durchschnittlich wesentlich häufiger auf als bei den Pkw-Fahrern

¹⁹² Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 21, XLV (XLVI).

¹⁹³ Risser zitiert in Spoerer, S. 57.

¹⁹⁴ Biehl zitiert in Spoerer, S. 24.

¹⁹⁵ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 21, XLV (XLVI); Schlanstein, S. 220.

¹⁹⁶ Welp, Anlage 15, XXXIX.

¹⁹⁷ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher, Nr. 1 Februar/März, S. 19.

aller Altersgruppen.¹⁹⁸ Sind ältere Fahrer in einen Unfall verwickelt, dann tragen sie häufig die *Hauptschuld*¹⁹⁹ am Zustandekommen des Unfalls (66%). Mit 70% haben nur noch die 18- bis 20-jährigen ähnlich hohe Werte. Mit zunehmendem Alter steigt der Hauptverursacheranteil weiter an; bei Verwicklung in einen Unfall tragen die über 75-jährigen bereits in drei von vier Fällen die Hauptschuld.²⁰⁰

5.4 Zwischenergebnis

Schwerpunkt der Betrachtung war die Erforschung aller Für und Wider im Hinblick auf die Einführung von regelmäßigen obligatorischen Untersuchungen ab einem bestimmten Alter. Wesentlicher Anstoß für die Untersuchung war die demografische Entwicklung zu einer alternden Gesellschaft (vgl. 2), die steigende Pkw-Verfügbarkeit (vgl. 3.2.2), das generell wachsende Mobilitätsbedürfnis (vgl. 3.2), die lebenslange Lizenz zum Fahren (vgl. 5) und die schlechten Früherkennungsmöglichkeiten bezüglich der Fahrtauglichkeit (vgl. 4.2). Für die Einführung von regelmäßigen Fahrtauglichkeitsüberprüfungen müsste ein förmliches Gesetz erlassen werden, um den Grundrechtseingriff in die allgemeine Handlungsfreiheit zu rechtfertigen (vgl. 5.2.1). Was jedoch bleibt, ist vor allem die subjektive Bedeutung des Fahrens für ältere Menschen (vgl. 5.2.3). Unbestritten ist, dass die uneingeschränkte Teilnahme am motorisierten Straßenverkehr ein Stück Lebensqualität liefert. Ziel von ärztlichen Kontrollen soll nicht die Einschränkung der Unabhängigkeit von älteren Menschen sein. Vielmehr steht die Sicherheit des Straßenverkehrs für alle Verkehrsteilnehmer im Vordergrund. Vor allem Senioren sind durch die nachlassende Widerstandskraft des Körpers gegenüber Einwirkungen von außen einem gesteigerten Unfall- und Tötungsrisiko ausgeliefert. Auch die natürlichen physischen Veränderungen (vgl. 5.3.1) und der höhere Medikamentenkonsum von Älteren (vgl. 5.3.2) sprechen für die Einführung von Gesund-

¹⁹⁸ Emsbach zitiert in Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 137; Holte zitiert in Spoerer, S. 36.

¹⁹⁹ Statistisches Bundesamt Deutschland, Anlage 19, XLIII.

²⁰⁰ Statistische Bundesamt Deutschland, Anlage 21, XLV (XLVII).

heitstests. Ältere Verkehrsteilnehmer sind eher unterdurchschnittlich an Verkehrsunfällen beteiligt und gelten nicht als besondere Problemgruppe. Betrachtet man jedoch die Auslöser der Untersuchung und die Unfallstatistiken zusammen, scheint in Zukunft eine Regelung berechtigt. Um unbegründeten Ängsten unter den älteren Kraftfahrern entgegenzuwirken, wären Aufklärungsmaßnahmen wichtig. Nicht das biologische Alter würde über die Fahrtauglichkeit bestimmen, sondern die tatsächlichen Fähigkeiten und Kompensationen. Ab dem 75. Lebensjahr steigt das Unfallrisiko erstmalig wieder an. Die erste ärztliche Untersuchung sollte nicht erst ab dem 75. Lebensjahr vorgeschrieben werden. Je älter der Kraftfahrer, desto mehr Verunsicherung und Versagungsangst kommt auf, wenn ohne jegliche Vorerfahrung die erste Untersuchung durchgeführt werden muss. Regelmäßige Untersuchungen könnten daher bereits ab dem 65. oder 70. Lebensjahr begründet sein.

Viele Europäische Mitgliedstaaten (vgl. 5.1) haben einen Führerschein mit begrenzter Gültigkeitsdauer und regelmäßigen Untersuchungen. Orientiert man sich an der Mehrzahl der anderen Europäischen Mitgliedstaaten, scheinen verpflichtende Untersuchungen ab dem 70. Lebensjahr sinnvoll. Da die Richtlinie 91/439/EWG des Rates vom 29. Juli 1991 über den Führerschein in der Folgezeit keine bestimmten Zeitabstände vorsieht, wäre ein Intervall von 2 Jahren denkbar. Um mehr Transparenz innerhalb der Europäischen Union zu schaffen, wäre dennoch eine einheitliche europäische Regelung wünschenswert.

6 Ausblick auf künftige Fahrtauglichkeitsprüfungen

Regelmäßige ärztliche Untersuchungen ab dem 70. Lebensjahr könnten die ärztlichen bzw. medizinisch-psychologischen Gutachter nicht bewältigen. Zudem wären die Untersuchungskosten für die Betroffenen viel zu hoch. Ärztliche Untersuchungen für die Fahrerlaubnisklassen C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE und FzF können gemäß Anlage 5 Nr. 1 zu §§ 11 Abs. 9,

48 Abs. 4 und 5 FeV von jedem Arzt durchgeführt werden.²⁰¹ Die erste Anlaufstelle für Ältere, zur Durchführung der ärztlichen Untersuchung, könnte auch der jeweilige Hausarzt des Vertrauens sein. Der Hausarzt als erste Untersuchungsinstanz würde eine kostengünstige Alternative darstellen.

6.1 Der Hausarzt als erste Anlaufstelle

Der behandelnde Arzt trägt auch heute schon ein Stück Verantwortung für die Sicherheit seiner Patienten im Straßenverkehr.²⁰² Grundsätzlich unterliegt ein Arzt der ärztlichen Schweigepflicht. Eine Verletzung der Pflicht wäre nach § 203 StGB strafbar. Im Unterschied zu einigen anderen europäischen Ländern ist der Arzt in Deutschland nicht verpflichtet, der Fahrerlaubnisbehörde eine krankheits- oder altersbedingte Fahruntauglichkeit seiner Patienten zu melden.²⁰³ Nimmt sein Patient mit einem Kraftfahrzeug am Straßenverkehr teil, obwohl er krankheits- oder altersbedingt nicht mehr in der Lage dazu wäre, darf der Arzt aufgrund des „rechtfertigenden Notstands“ aus § 34 StGB die Fahrerlaubnisbehörde informieren. Der behandelnde Arzt sollte vor Meldung an die Fahrerlaubnisbehörde seinen Patienten auf seinen Gesundheitszustand, die damit verbundenen Gefahren und auf seine Eigenverantwortlichkeit hinweisen.²⁰⁴ Kommt der Patient seiner Vorsorgepflicht aus § 2 Abs. 1 FeV nicht nach, entscheidet der Arzt nach pflichtgemäßer Abwägung zwischen der Sicherheit des Straßenverkehrs einerseits und der Schweigepflicht bzw. dem Vertrauensverhältnis zum Patienten andererseits.²⁰⁵

Bei analoger Anwendung der ärztlichen Untersuchungen aus der Anlage 5 Nr. 1 FeV müsste der Hausarzt bei seinem älteren Patient lediglich prüfen, ob eine Erkrankung vorliegt, die die Eignung oder die bedingte Eignung ausschließt. Ein Nachweis über die geistigen Anforderungen wäre nach

²⁰¹ Schurig/Glowalla/Brauckmann, S. 158, 162.

²⁰² Küst, S. 17.

²⁰³ Peitz/Hoffmann-Born, S. 13.

²⁰⁴ Burmann/Gebhardt/Gebhardt, S. 14 f.

²⁰⁵ Schmidt/Alheit/Wächter, S. 31 f.

der Anlage 5 Nr. 1 FeV nicht erforderlich. Gemäß der Anlage bräuchte der Hausarzt für die Durchführung von ärztlichen Untersuchungen Älterer keine verkehrsmedizinische Qualifikation aus § 65 FeV.²⁰⁶ Vor Übertragung der ärztlichen Gesundheitsprüfungen an die Hausärzte wären dennoch verbesserte verkehrsmedizinische Kenntnisse wünschenswert.²⁰⁷ Eine ärztliche Untersuchung im Sinne der Anlage 5 Nr. 1 FeV würde keine eingehende und diagnostisch aufwendige Begutachtung des Gesundheitszustandes vorsehen. Es würde lediglich eine einfache Untersuchung der wichtigsten Körperfunktionen genügen. In Form eines „Screenings“ würde überprüft, ob eine Erkrankung vorliegt, die die Eignung zum Führen eines Kraftfahrzeuges ausschließt.²⁰⁸ Trotz einfacher und unkomplizierter Begutachtung könnten die älteren Kraftfahrer herausgefiltert werden, die deutliche Fahrtauglichkeitsmängel aufzeigen, ohne dabei die „junggebliebenen“ 70-jährigen wesentlich zu beeinträchtigen. Vor Übertragung der ärztlichen Pflichten müssten für die Hausärzte medizinische Indikatoren bestimmt werden, die auf eine positive bzw. negative hausärztliche Bescheinigung deuten. Um einen Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht aus § 203 StGB zu verhindern, dürfte die hausärztliche Bescheinigung nur mit Zustimmung des Patienten direkt an die Fahrerlaubnisbehörde übergeben werden. Würde die (negative) Bescheinigung nicht vorgelegt werden, könnte die Behörde negative Schlüsse ziehen und die Verlängerung der Fahrerlaubnis verweigern (vgl. 4.4).

Falls sich aus der ärztlichen Untersuchung Anhaltspunkte für die fehlende Eignung ergeben würden, entscheidet die Verwaltungsbehörde anhand der hausärztlichen Bescheinigung (vgl. Anlage 24, L), ob zur Klärung der Eignungszweifel die Beibringung eines amts- oder fachärztlichen Zeugnisses oder ein Gutachten einer amtlich anerkannten medizinisch-psychologischen Untersuchungsstelle erforderlich wäre.²⁰⁹ Eine wertvolle

²⁰⁶ Schurig/Glowalla/Brauckmann, S. 65, 165.

²⁰⁷ Peitz/Hoffmann-Born, S. 13.

²⁰⁸ Schurig/Glowalla/Brauckmann, S. 161 f.

²⁰⁹ Burmann/Gebhardt/Gebhardt, S. 87.

Zusatzabklärung könnte auch eine begleitete Kontrollfahrt darstellen. Die Fahrprobe würde ein aussagekräftiges und praxisnahes Untersuchungsinstrument darstellen und würde die vorhandenen individuellen Ressourcen und Fahrbedürfnisse des Betroffenen berücksichtigen.²¹⁰ Die hausärztliche Bescheinigung allein sollte wegen unzureichendem Fachwissen nicht als Entscheidungshilfe für die Behörden dienen. Die ärztliche Untersuchung durch den Hausarzt würde lediglich die Kenntniserlangung über die mangelnde Eignung darstellen. Zur vollständigen Klärung der Eignungszweifel und Vorbereitung ihrer Entscheidung müsste auch hier die Fahrerlaubnisbehörde die Beibringung eines ärztlichen bzw. medizinisch-psychologischen Gutachtens verlangen (vgl. 4.4).

6.2 Handhabung bei negativer Fahrtauglichkeitsprüfung

Nachdem die Fahrerlaubnisbehörde durch die hausärztliche Bescheinigung Kenntnis über die mangelnde Fahrtauglichkeit des Betroffenen erlangt hat, müsste sie zur Klärung der Eignungszweifel von dem 70-jährigen Kraftfahrer die Beibringung eines ärztlichen bzw. medizinisch-psychologischen Gutachtens verlangen. Würde die Fahrerlaubnisbehörde mit Hilfe des geforderten Gutachtens gemäß § 3 StVG i.V.m § 46 FeV die Ungeeignetheit des 70-jährigen feststellen, müsste ihm die Fahrerlaubnis zwingend entzogen werden (vgl. 4.1). Wie beim derzeitigen Entziehungsverfahren, müsste die Fahrerlaubnisbehörde bei Eignungszweifeln besonders sorgfältig prüfen, ob die älteren Kraftfahrer aufgrund körperlicher und geistiger Mängel zumindest eingeschränkt geeignet sind. Die Fahrerlaubnis könnte ihnen wenigstens unter Auflagen oder Beschränkungen erhalten bleiben (vgl. 4.3).²¹¹ Abgesehen von Auflagen bei Beeinträchtigung der Sehleistung wird gegenwärtig von den Fahrerlaubnisbehörden der mögliche Rechtsrahmen nur in den seltensten Fällen ausgeschöpft.²¹² Obwohl gerade ältere Menschen durch personenbezogene Auflagen oder fahr-

²¹⁰ VGH Baden-Württemberg, NJW 1991, S. 315; Seeger, S. 20 f; Welp, Anlage 15, XXXIX.

²¹¹ Hentschel/König/Dauer, § 2 StVG, Rn 18.

²¹² Schlanstein, S. 224.

zeugbezogenen Beschränkungen mit Hilfe von individuellen Kompensationsmöglichkeiten (vgl. 5.2.2) bestehende Eignungsmängel (vgl. 5.3.1) ausgleichen könnten. Die Feststellung der bedingten Eignung würde viele Möglichkeiten bieten, die Fahrerlaubnis zu beschränken bzw. mit Auflagen zu belassen.

Gemäß der Anlage 4 Nr. 3 zu §§ 11, 13 und 14 FeV kann die Fahrerlaubnis z.B. bei Bewegungsbehinderungen eingeschränkt werden. Hat ein Kraftfahrzeugführer z.B. Arme oder Beine verloren, kann die Fahrerlaubnis auf ein bestimmtes Fahrzeug mit entsprechenden Sondereinrichtungen *beschränkt* werden (vgl. § 23 Abs. 2 FeV).²¹³ Damit Senioren komplexe Situationen leichter bewältigen können, wäre eine beschränkte Fahrerlaubnis auf Fahrzeuge mit Automatikgetriebe, Handgas, Hilfsbremsanlage oder Lenkhilfe denkbar.²¹⁴ Um leichte körperliche Beeinträchtigungen auszugleichen, werden im Führerschein *Auflagen* eingetragen. Auflagen sind persönliche Verpflichtungen des Fahrerlaubnisinhabers.²¹⁵ Auflagen i.S.d. §§ 11 Abs. 2 Satz 1, 13, 14 und 23 FeV sind z.B. die Verpflichtung zum Tragen geeigneter Augengläser, das Benutzen eines Hörgerätes, das Anbringen eines zusätzlichen Außenspiegels, Nachtfahrverbote bzw. nur bei Tageslicht, Fahren nur mit einer maximalen Höchstgeschwindigkeit, nur innerorts oder nur auf bestimmten Straßenabschnitten.²¹⁶ Der Anlage 4 zur FeV sind Auflagen, wie z.B. regelmäßige Kontrollen oder Nachuntersuchungen, zu den dort aufgeführten Erkrankungen oder Mängel zu entnehmen (vgl. 4.3.1).

6.3 Seniorenorientierte Verkehrssicherheitsarbeit

Um die Mobilität der Älteren solange wie möglich zu erhalten, die Sicherheit des Straßenverkehrs zu gewährleisten und das Bestehen der ärztlichen Untersuchungen zu fördern, müsste die Verkehrspolitik mehr senio-

²¹³ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 940, 941.

²¹⁴ Schurig/Glowalla/Brauckmann, S.182.

²¹⁵ Schurig/Glowalla/Brauckmann, S.182.

²¹⁶ Himmelreich/Janker/Karbach, Rn 932; Schurig/Glowalla/Brauckmann, S.182.

renorientierte Verkehrssicherheitsarbeit leisten. Die DVW sollte z.B. mit ihren Landes- und örtlichen Verkehrswachten mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung mehr Verkehrssicherheitstage für Senioren anbieten.²¹⁷ Senioren hätten die Möglichkeit, Fragen zum Führerschein und Verkehrsrecht, zur Gesundheit und dem neusten Stand der Auto- und Sanitätstechnik zu stellen. Am Fahrsimulator, an Seh- und Reaktionsgeräten sowie in Diskussionsrunden über Selbstreflexion könnten ältere Verkehrsteilnehmer ihren persönlichen Mobilitätsstatus erfahren, um gegebenenfalls daraus erforderliche Schlüsse ziehen zu können.²¹⁸ Die Medizin (z.B. Gesundheitsämter, Hausärzte, Apotheken usw.) könnte, durch Aufklärungsarbeit über die Auswirkungen von Medikamenten auf die Verkehrstauglichkeit, einen wichtigen Beitrag zur Unfallprävention leisten.²¹⁹

Ältere Verkehrsteilnehmer, die aufs Autofahren nicht verzichten wollen, sollten Auffrischkurse in Sachen Verkehrsregeln besuchen.²²⁰ Um die Verkehrssicherheit zu erhöhen, den Verkehr flüssig zu halten und die Umwelt zu schonen, gibt es immer wieder neue Verkehrsregeln bzw. Vorschriften, die gelernt und verinnerlicht werden müssen. Das Grünpfeilschild aus § 37 Abs. 2 StVO gibt es in der Bundesrepublik z.B. erst seit 1990. Nicht jeder hat dieses Schild in der Praxis schon erlebt bzw. wahrgenommen. Seit 1988 gilt wie bei Grundstücksausfahrten gemäß § 10 StVO bei der Ausfahrt aus einem verkehrsberuhigten Bereich (§ 42 Abs. 4a Zeichen 325 und 326 StVO) die Vorfahrtsregel aus § 8 StVO nicht. Gemäß 9a Abs. 1 StVO ist seit 2001 die Benutzung des Fahrtrichtungsanzeiger bei der Einfahrt in einen Kreisverkehr (§ 41 Abs. 2 Zeichen 215 StVO) unzulässig. Zum Verlassen des Kreisverkehrs muss möglichst früh und verwechslungsfrei geblinkt werden. Zum Schutz von Omnibusfahrgästen wurden 1995 die Bestimmungen des § 20 StVO verschärft und die

²¹⁷ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher, Nr. 2 April/Mai, S. 14.

²¹⁸ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher, Nr. 5 Oktober/November, S. 22.

²¹⁹ Limbourg zitiert in Spoerer, S. 76.

²²⁰ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher, Nr. 2 April/Mai, S. 10.

Dauerlichtzeichen aus § 37 Abs. 3 StVO sind letztmals 2001 geändert worden.²²¹ Die Fülle von Verkehrsneuerungen sind ein großes Problem für Senioren am Steuer. Der Fahrerlehrerverband Baden-Württemberg hat ein spezielles Schulungsprogramm für Senioren entwickelt, das von fast allen Fahrschulen angeboten wird und auch individuell ausgestaltet werden kann. Viele ältere Fahrzeuglenker haben Hemmungen, Auffrischkurse in einer Fahrschule zu besuchen.²²² Um Ängsten und Unsicherheiten entgegenzuwirken, sollten Fahrerlaubnisbehörden mehr Aufklärungsarbeit leisten und ältere Autofahrer zur Teilnahme an Auffrischkursen ermutigen.

Neben den fahrerlaubniserhaltenden Maßnahmen sollten Senioren, die nicht mehr zum Führen eines Kraftfahrzeuges geeignet sind, Anreize und Alternativen zur Aufrechterhaltung ihrer Mobilität aufgezeigt werden. Scheint einem älteren Verkehrsteilnehmer durch eine kritische Selbsteinschätzung die Erreichung einer positiven Fahrtauglichkeitsprüfung nicht mehr möglich, könnten ihm Fahrerlaubnisbehörden, als Anreiz zum freiwilligen Verzicht auf die Fahrerlaubnis, z.B. ein drei monatiges kostenloses Seniorenticket für den öffentlichen Personennahverkehr anbieten. Die öffentlichen Verkehrsmittel (Bus und Bahn) sind die sichersten Mobilitätsformen. Das Todesrisiko ist beim Pkw zehn- bis zwanzigmal höher als in Bussen und Bahnen. Viele ältere Menschen halten allerdings das eigene Auto für sicherer. Senioren haben die Befürchtungen, dass sie keinen Sitzplatz bekommen und dadurch bei der Fahrt aus dem Gleichgewicht gelangen könnten, dass sie Probleme beim Fahrplanlesen, am Fahrkartenautomat und mit dem Tarifsysteem haben könnten oder dass sie an Haltestellen die Bahn nicht schnell genug verlassen können, ohne in die Tür eingeklemmt zu werden. Besonders ältere Frauen haben Ängste vor Kriminalität, Eigentumsdelikten, persönlichen Angriffen, Beleidigungen und Belästigungen. Ältere Menschen verzichten häufig auf die Nutzung von

²²¹ Werner zitiert in Landesverkehrswacht Bayern/Landesverkehrswacht Rheinland-Pfalz, S. 9 ff.

²²² Heilbronner Stimme, Anlage 25, LIV.

öffentlichen Verkehrsmitteln aufgrund solcher Befürchtungen.²²³ Um solche Unsicherheiten zu überwinden, wäre ein Angebot zum Bus- und Bahntraining für ältere Menschen denkbar.²²⁴ Damit ältere Menschen ohne Fahrerlaubnis nicht auf die aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben verzichten müssen, sollten mehr kreative Konzepte entwickelt werden, um älteren Verkehrsteilnehmern andere Mobilitätsmöglichkeiten zu eröffnen. Damit z.B. die Erreichbarkeit von Einzelhändlern auch ohne Pkw gewährleistet ist, sollten Gemeinden mit schlechter Lebensmittelversorgung wöchentliche Einkaufsfahrten für Senioren anbieten. Dabei hätten sie auch die Möglichkeit, soziale Kontakte aufrecht zu erhalten oder neue zu knüpfen.²²⁵

7 Schlussfolgerung mit denkbarer Gesetzesänderung

Die aktiven Fahrzeuglenker haben wegen ihrer starken Bindung zum Auto nur wenig Bereitschaft, gesetzliche Einschränkungen des Autofahrens zu akzeptieren. Forderungen nach Regelungen, die das Unfallrisiko der älteren Autofahrer in Zukunft verringern sollen, stoßen bei den Älteren auf entsprechend geringe Toleranz (vgl. Anlage 15, XXXIX). Dennoch verliert die Pflicht aus § 2 Abs. 1 FeV zur Selbsteinschätzung der altersbedingten verkehrsrelevanten Leistungseinbußen durch die Erwägung aus 5.4 an Bedeutung.

Die Einführung von verpflichtenden Untersuchungen ab dem 70. Lebensjahr soll nicht diskriminierend wirken. Vielmehr soll die Maßnahme die Sicherheit des Straßenverkehrs gewährleisten und dem Schutz der Senioren dienen. Zum einen ist im Vergleich zu den Jüngeren der alternde Organismus verletzlicher und die Rehabilitationschancen deutlich geringer. Zum anderen müssen sich ältere Menschen genauso am Maß des

²²³ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Fit bleiben im Straßenverkehr, S. 90.

²²⁴ Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher, Nr. 2 April/Mai, S. 16.

²²⁵ Heilbronner Stimme, Anlage 26, LV.

Durchschnittskraftfahrers messen lassen, wenn es um die Frage geht, ob sie einen Unfall verschuldet bzw. mitverschuldet haben. Bei verschuldeten Unfällen können sich ältere Kraftfahrer nicht zur Entlastung auf altersbedingte Defizite berufen, ebenso wenig wie sich Führerscheinneulinge auf mangelnde Verkehrserfahrung berufen können. Zweckmäßigerweise sollte die Erstuntersuchung vom Hausarzt durchgeführt werden und nur bei entsprechenden Verdachtsmomenten würde die zuständige Behörde über die Notwendigkeit von weiteren ärztlichen Untersuchungen, durch ärztliche bzw. medizinisch-psychologische Gutachter, entscheiden. Die Aufklärungsmaßnahme durch den Hausarzt würde ein relativ kostengünstiges und einfaches Untersuchungsmodell darstellen, das geeignet wäre, potentiell gefährliche ältere Fahrzeuglenker herauszufiltern. Um fehlerhafte Entziehungen der Fahrerlaubnis zu vermeiden, wäre vor endgültiger Entziehung der Fahrerlaubnis ein klarer Nachweis über die Zusammenhänge zwischen den vorhandenen Leistungseinbußen und der Sicherheit des motorisierten Straßenverkehrs erforderlich. Bei der regelmäßigen Überprüfung der Fahrtauglichkeit müsste besonders auf das Vorliegen der bedingten Eignung geachtet werden. Eine Fahrerlaubnis mit Auflagen bzw. Beschränkungen könnte den älteren Fahrzeuglenkern helfen, ihre altersbedingten Leistungseinbußen selbst zu erkennen und auch zu akzeptieren, bevor ein endgültiger Entzug der Fahrerlaubnis wegen fortschreitender Leistungsmängel unumgänglich wird.

Die Erhaltung der Mobilität durch das eigene Auto stellt ein zentrales Element der gesellschaftlichen Integration dar und sollte trotz Einführung von ärztlichen Untersuchungen solange wie möglich bewahrt werden. Ein genereller Entzug der Fahrerlaubnis aufgrund der Erreichung einer bestimmten Altersgrenze soll nicht Sinn und Zweck der ärztlichen Untersuchungen ab dem 70. Lebensjahr sein. Reichen die individuellen Leistungsressourcen für die sichere Bewältigung der Fahraufgabe aus, soll einer lebenslangen motorisierten Verkehrsteilnahme von älteren Fahrzeuglenkern nichts im Wege stehen.

§ 23 FeV

Geltungsdauer der Fahrerlaubnis, Beschränkungen und Auflagen

(1) Die Fahrerlaubnis der nachstehenden Klassen wird längstens für folgende Zeiträume erteilt:

1. Klassen A, A1, B, BE, M, S, L und T: bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres, nach Vollendung des 70. Lebensjahres des Bewerbers für zwei Jahre,
2. Klassen C1, C1E: bis zur Vollendung des 50. Lebensjahres, nach Vollendung des 45. Lebensjahres des Bewerbers für fünf Jahre,
3. Klassen C, CE: für fünf Jahre,
4. Klassen D, D1, DE und D1E: für fünf Jahre.

Grundlage für die Bemessung der Geltungsdauer ist das Datum des Tages, an dem die Fahrerlaubnisbehörde den Antrag zur Herstellung des Führerscheins erteilt.

(2) (...)

§ 24 FeV

Verlängerungen von Fahrerlaubnissen

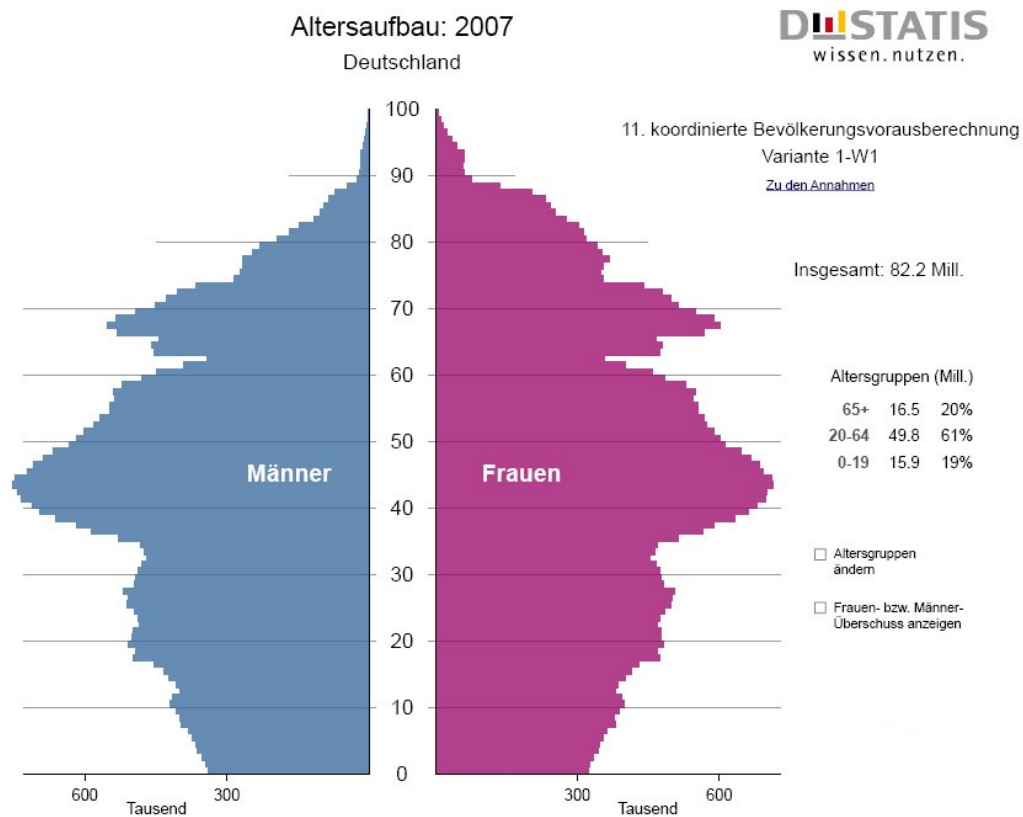
(1) Die Geltungsdauer der Fahrerlaubnis der Klassen A, A1, B, BE, M, S, L, T, C, C1, CE, C1E, D, D1, DE und D1E wird auf Antrag des Inhabers jeweils um die in § 23 Abs. 1 angegebenen Zeiträumen verlängert, wenn

1. der Inhaber seine Eignung nach Maßgabe der Anlage 5 und die Erfüllung der Anforderungen an das Sehvermögen nach Anlage 6 nachweist und
2. keine Tatsachen vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, dass eine der sonstigen aus den §§ 7 bis 19 ersichtlichen Voraussetzungen für die Erteilung der Fahrerlaubnis fehlt.

Die Verlängerung der Klassen D, D1, DE und D1E kann nur dann über die Vollendung des 50. Lebensjahres hinaus erfolgen, wenn der Antragsteller zusätzlich seine Eignung nach Maßgabe der Anlage 5 Nr. 2 nachweist.

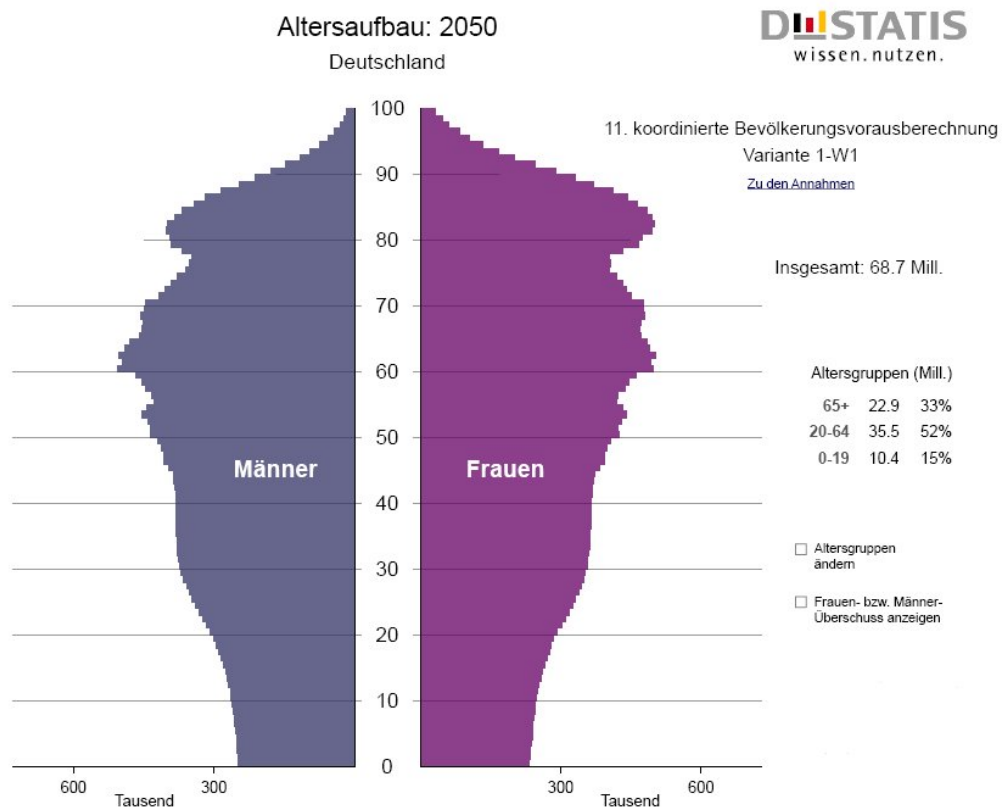
(2) (...)

(3) (...)

Statistisches Bundesamt Deutschland: Altersaufbau 2007

<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/InteraktiveDarstellung/Content100/Bevoelkerungspyramide1W1,property=file.pdf>

22. November 2007

Statistisches Bundesamt Deutschland: Altersaufbau 2050

<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/InteraktiveDarstellung/Content100/Bevoelkerungspyramide1W1,property=file.pdf>

22. November 2007

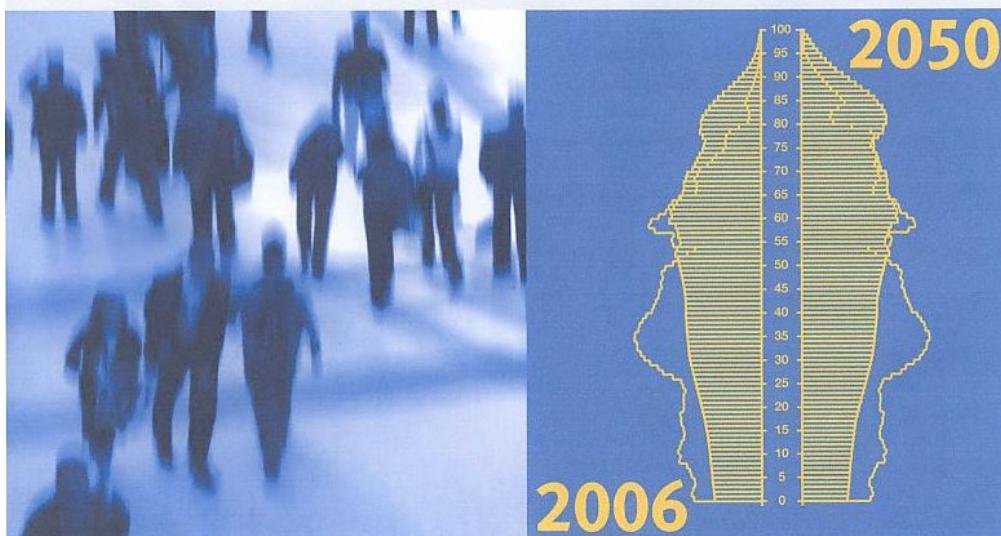
Auszug: Statistisches Bundesamt Deutschland: 11. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung 2006



Bericht

11. KOORDINIERTE BEVÖLKERUNGS- VORAUSBERECHNUNG

Annahmen und Ergebnisse



Statistisches Bundesamt

https://www-ec.destatis.de/csp/shop/sfg/bpm.html.cms.cBroker.cls?cmspath=struktur_vollanzeige.csp&ID=1020576

03. Dezember 2007

1.2 Lebenserwartung

1.2.1 Entwicklung der Lebenserwartung

Ein weiterer Einflussfaktor auf die Bevölkerungsentwicklung ist die Veränderung der Sterblichkeit, welche in der Lebenserwartung ausgedrückt wird.

In Deutschland kann seit 130 Jahren ein kontinuierlicher Rückgang der Sterblichkeit und ein Anstieg der Lebenserwartung beobachtet werden. Zu dieser Entwicklung haben maßgeblich die Fortschritte in der medizinischen Versorgung, der Hygiene, der Ernährung, der Wohnsituation sowie die verbesserten Arbeitsbedingungen und der gestiegene materielle Wohlstand beigetragen. Diese Fortschritte haben beispielsweise dazu geführt, dass Infektionskrankheiten, die zum Anfang des 20. Jahrhunderts eine wesentliche Todesursache darstellten und zu denen auch die damals weit verbreitete Tuberkulose gehörte, an Bedeutung verloren haben. Heute zählen Krebserkrankungen und Krankheiten des Kreislaufsystems zu den häufigsten Todesursachen, die jedoch erst verstärkt im hohen Alter auftreten. Die Sterblichkeit ist seit Ende des 19. Jahrhunderts zunächst vor allem bei Säuglingen und Kindern stark zurückgegangen. In der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts ist auch die Sterblichkeit älterer Menschen erheblich gesunken.

*Kontinuierlicher
Anstieg der Lebens-
erwartung durch
Fortschritte in Medizin,
Hygiene, Ernährung
und Wohlstand*

Die Sterblichkeitsverhältnisse und die durchschnittliche Lebenserwartung werden seit Gründung des Deutschen Reichs im Jahr 1871 regelmäßig mit Hilfe von so genannten Periodensterbetafeln nachgewiesen (s. Glossar). Aus ihnen kann zum einen abgelesen werden, wie hoch die durchschnittliche Lebenserwartung eines neugeborenen Kindes ist. Zum anderen wird für Personen, die ein bestimmtes Alter schon erreicht haben, die Anzahl der weiteren Lebensjahre mit der so genannten durchschnittlichen ferneren Lebenserwartung angegeben.

*Lebenserwartung als
Maß für die
Lebensdauer*

Tabelle 2: Lebenserwartung 1871/1881 und 2002/2004 ¹⁾

Alter	Männer				Frauen			
	Fernere Lebens- erwartung in Jahren		Überlebende von 100 000 Neugebo- renen		Fernere Lebens- erwartung in Jahren		Überlebende von 100 000 Neugebo- renen	
	1871/ 1881	2002/ 2004	1871/ 1881	2002/ 2004	1871/ 1881	2002/ 2004	1871/ 1881	2002/ 2004
0	35,6	75,9	100 000	100 000	38,4	81,5	100 000	100 000
1	46,5	75,2	74 727	99 544	48,1	80,9	78 260	99 620
5	49,4	71,3	64 871	99 452	51,0	76,9	68 126	99 535
10	46,5	66,4	62 089	99 393	48,2	72,0	65 237	99 488
20	38,4	56,6	59 287	99 059	40,2	62,1	62 324	99 324
30	31,4	46,9	54 454	98 331	33,1	52,2	57 566	99 049
40	24,5	37,4	48 775	97 306	26,3	42,5	51 576	98 545
50	18,0	28,3	41 228	94 447	19,3	33,0	45 245	97 026
60	12,1	20,0	31 124	87 765	12,7	24,1	36 293	93 483
70	7,3	12,8	17 750	73 595	7,6	15,7	21 901	85 994
80	4,1	7,2	5 035	46 179	4,2	8,6	6 570	66 178
90	2,3	3,6	330	12 671	2,4	4,0	471	25 436

¹⁾ Die Werte sind für folgende Gebietsstände aufgeführt: 1871/1881 Deutsches Reich;
2002/2004 Deutschland.

Im Deutschen Reich betrug 1871/1881 die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt für Jungen 35,6 Jahre und für Mädchen 38,4 Jahre (Tabelle 2). Beachtenswert ist, dass für 5-jährige Jungen die weitere durchschnittliche Lebenserwartung aufgrund

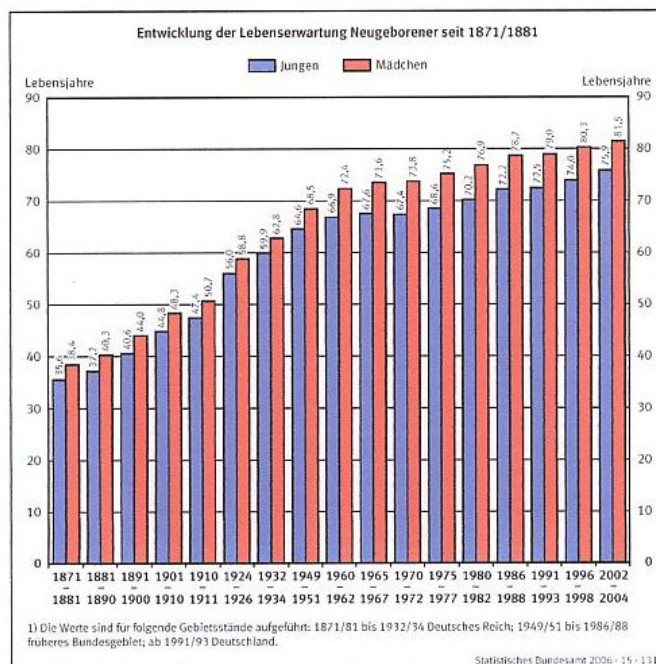
*Lebenserwartung bei
Geburt war vor
130 Jahren um die
Hälfte niedriger*

der damals hohen Säuglings- und Kindersterblichkeit schon bei 49,4 Jahren und für 5-jährige Mädchen bei 51 Jahren lag. Seitdem hat sich die Lebenserwartung bei Geburt für Jungen und Mädchen, vorausgesetzt die unterschiedlichen Gebietsstände werden vernachlässigt, mehr als verdoppelt. 2002/2004 liegt die durchschnittliche Lebenserwartung in Deutschland bei Geburt für Jungen bereits bei 75,9 Jahren und für Mädchen bei 81,5 Jahren.

Nach den Sterblichkeitsverhältnissen von 1871/1881 konnte die Hälfte aller Männer wenigstens 38 Jahre alt werden, die Hälfte aller Frauen wenigstens 42 Jahre. Das Alter von 60 Jahren konnten damals nur rund 31% der Männer und 36% der Frauen erreichen. Bereits das fünfte Lebensjahr konnten nur rund 65% der Männer und 68% der Frauen erleben. Nach den Sterblichkeitsverhältnissen in 2002/2004 sind es hingegen schon rund 88% Männer und 93% Frauen, die das 60. Lebensjahr erleben können. Beim fünften Lebensjahr sind es rund 99,5% der Männer und Frauen. Für die Hälfte aller Männer beziehungsweise Frauen kann sogar mit 78 beziehungsweise 84 Jahren gerechnet werden.

Die Hälfte aller Männer und Frauen kann nach den heutigen Verhältnissen 78 bzw. 84 Jahre alt werden

Schaubild 6



Bei genauerer Betrachtung der Entwicklung der Lebenserwartung zeigt sich, dass sich der Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung bei Geburt zunächst bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts sehr schnell vollzogen hat. Zwischen 1871/1881 im Deutschen Reich und 1949/1951 im früheren Bundesgebiet hat sich die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt für Jungen um 29 Jahre und für Mädchen um 30 Jahre erhöht. In der zweiten Hälfte des 20. bis hinein ins 21. Jahrhundert, von 1949/1951 bis 2002/2004, ist die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt für Jungen um weitere 11,3 Jahre und für Mädchen um 13 Jahre gestiegen (Schaubild 6).

Schneller Zuwachs der Lebenserwartung bis Mitte des 20. Jahrhunderts

Der rasche Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts kann größtenteils auf die starke Verringerung der Säuglings- und Kindersterblichkeit zurückgeführt werden. Sind 1871/1881 noch rund ein Viertel aller

Starke Verringerung der Säuglingssterblichkeit als wesentlicher Einflußfaktor

1.3 Außenwanderungen

1.3.1 Außenwanderungen im Rückblick

Für die Bevölkerungsentwicklung in Deutschland sind neben Geburten und Sterbefällen die Bevölkerungsbewegungen über die Grenzen des Landes, die so genannte Außenwanderung, bedeutsam. Für die künftige Bevölkerungszahl und die Altersstruktur ist dabei der Wanderungssaldo, das heißt die Differenz zwischen Zu- und Fortzügen, ausschlaggebend. Anders als bei Geburtenhäufigkeit oder Lebenserwartung lässt sich aus den bisherigen Wanderungssalden kaum ein Trend ableiten. Der Saldo hängt auf der einen Seite vom Migrationspotenzial in Folge politischer, wirtschaftlicher, demografischer oder auch ökologischer Entwicklungen in den Herkunftsländern ab. Auf der anderen Seite wird er von der Migrationspolitik in Deutschland sowie der wirtschaftlichen und sozialen Attraktivität Deutschlands als Zielland beeinflusst.

In den früheren Wanderungsverläufen lassen sich allerdings Tendenzen erkennen, die bei den Annahmen zum künftigen Wanderungssaldo berücksichtigt werden sollten. Deshalb werden im Folgenden die Entwicklung und charakteristische Besonderheiten der Außenwanderung dargestellt. Hierbei wird auf die Wanderungen der deutschen und ausländischen Personen getrennt eingegangen, weil deren Zuzugs- und Fortzugsverhalten unterschiedlich ist.

Rund 80% des gesamten Wanderungsvolumens – das heißt der Zu- und Fortzüge – werden von Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit verursacht. Mit Ausnahme einiger weniger Jahre haben diese das Wanderungsgeschehen und die Wanderungsbilanz dominiert. Wie Schaubild 9 zeigt, unterlag der Wanderungssaldo der Ausländerinnen und Ausländer in der Vergangenheit starken Schwankungen, die von politischen Entscheidungen beeinflusst wurden.

Während des wirtschaftlichen Aufschwungs der 1950er und 1960er Jahre warb die Bundesrepublik Deutschland Arbeitskräfte im Ausland an. Die Anwerbung wurde durch eine Reihe bilateraler Abkommen zum Beispiel mit Italien (1955), Spanien und Griechenland (beide 1960), der Türkei (1961), Portugal (1964) und schließlich dem früheren Jugoslawien (1968) geregelt. Aufgrund dieser Maßnahmen hat die Nettozuwanderung zu Beginn der 1960er Jahre stark zugenommen und erreichte einen Gipfel von etwa 300 000 Personen im Jahr 1965. Im Zuge der folgenden Rezession wurde diese Entwicklung für wenige Jahre unterbrochen, setzte sich anschließend aber weiter fort. In den Jahren 1969 und 1970 wanderten pro Saldo jeweils mehr als eine halbe Million Ausländerinnen und Ausländer in das frühere Bundesgebiet zu.

Die nächste Periode war durch wachsende Probleme auf dem Arbeitsmarkt gekennzeichnet, die schließlich zu dem Anwerbestopp im Jahre 1973 geführt haben. Hierdurch schrumpfte die Nettozuwanderung beträchtlich und hatte über mehrere Jahre ein negatives Vorzeichen.

Der spätere Wiederanstieg der Zuwanderung war durch die Familiennachzüge determiniert. Er wurde aber Anfang der 1980er Jahre bei weiterhin angespannter Lage auf dem Arbeitsmarkt erneut durch einen Rückgang abgelöst und erreichte ein Jahr nach dem so genannten Rückkehrhilfegesetz des Jahres 1983 ein neues Tief. Die Wanderungsbilanz für Ausländerinnen und Ausländer hatte innerhalb von 20 Jahren zum dritten Mal ein negatives Vorzeichen.

Das Gesetz wirkte sich jedoch nur vorübergehend aus. Bereits 1985 war der Wanderungssaldo der ausländischen Personen wieder positiv und schnellte schließlich mit dem Fall des „Eisernen Vorhangs“ in eine Höhe von nahezu 600 000 im Jahre 1992. Die folgende Entwicklung war – nicht zuletzt durch das Inkrafttreten des Asylverfahrensgesetzes im Juli 1993 – durch ein weit niedrigeres Niveau der Zuwanderung gekennzeichnet. In den Jahren 1997 und 1998 war der Wanderungssaldo der ausländischen Personen erneut negativ. Hier wirkte sich die Rückführung von Bürgerkriegsflüchtlingen aus dem ehemaligen Jugoslawien aus. Seit 1999 ist die Wanderungsbi-

Die künftige Bevölkerungszahl und die Altersstruktur werden vom Außenwanderungssaldo beeinflusst

Die Annahmen über Außenwanderungen sind sehr unsicher

In der Vergangenheit lassen sich charakteristische Tendenzen erkennen

Das Wanderungsgeschehen wird von den ausländischen Migranten dominiert

Die Außenwanderung der ausländischen Migranten weist starke Schwankungen auf

und ist von politischen Entscheidungen determiniert

1.3.3 Annahmen zur künftigen Wanderungsentwicklung

Im Hinblick auf das künftige Wanderungsgeschehen in Deutschland können ausgehend von den dargestellten Entwicklungen folgende Anhaltspunkte festgehalten werden:

1. Das Wanderungsgeschehen hängt vom Bedarf im Zielland und dem Migrationspotenzial in den Herkunftsländern ab. Daraus und aus dem Vergleich der Verhältnisse in den einzelnen Staaten kann ein Wanderungssog auf der einen und ein Wanderungsdruck auf der anderen Seite entstehen. Die Realisierung von Wanderungen wird durch politische Regelungen beeinflusst.
2. Der Außenwanderungssaldo war in den vergangenen 50 Jahren vorwiegend positiv. Der langjährige Jahresdurchschnitt lag bei unterschiedlichen Konstellationen zwischen 150 000 bis rund 300 000 Personen:

Realisierung vom Wanderungsdruck bzw. -sog wird vom politischen Handeln beeinflusst

Zeitspanne		Personen insgesamt	Deutsche	Ausländer
1951 – 2005	(55 Jahre)	179 000		
1956 – 2005	(50 Jahre)	200 000	53 000	146 000
1976 – 2005	(30 Jahre)	218 000	92 000	126 000
1986 – 2005	(20 Jahre)	311 000	120 000	191 000
1996 – 2005	(10 Jahre)	159 000	70 000	89 000
2001 – 2005	(5 Jahre)	159 000	40 000	119 000

3. Die nach Deutschland zuziehenden ausländischen Personen sind im Durchschnitt jünger als die fortziehenden. Daraus ergibt sich für die in Deutschland verbleibende Bevölkerung ein "Verjüngungseffekt".
4. Zu- und Fortzüge von Ausländerinnen und Ausländern dominieren das Wanderungsgeschehen. Die Zuwanderung von Spätaussiedlern dürfte – auch als Folge des Zuwanderungsgesetzes, mit dem die Zuwanderung nach Deutschland insgesamt gesteuert und begrenzt werden soll – weiter abnehmen. Aus diesem Grund sind separate Annahmen zum Wanderungssaldo der Deutschen, anders als zu Zeiten kontinuierlich hoher Zuzüge von Spätaussiedlern, nicht mehr angebracht. Deshalb werden nur noch Annahmen zum Wanderungssaldo der Gesamtbevölkerung getroffen.
5. Nach wie vor besteht ein demografisches und ökonomisches Gefälle zwischen Deutschland und den typischen Herkunftsländern sowie weiteren Ländern wie den südlichen Mittelmeeranrainern. Die Türkei und die Staaten Nordafrikas werden auch in den kommenden Jahrzehnten wachsende junge Gesellschaften haben, in denen es beim Fehlen ausreichender Ausbildungs- und Arbeitsplätze zu einem verstärkten Wanderungsdruck kommen kann. Dieser muss nicht zwangsläufig zu einer Zuwanderung nach Deutschland führen, würde jedoch ein Wanderungspotenzial begründen. Dem steht in Deutschland ein schrumpfendes Erwerbspersonenpotenzial gegenüber, so dass künftig wieder eine Nachfrage nach ausländischen Arbeitskräften entstehen kann.
6. Spätestens 2011 wird für die der Europäischen Union neu beigetretenen Staaten auch in Deutschland vollständige Freizügigkeit auf dem Arbeitsmarkt bestehen. Dies wird wahrscheinlich ab dem Jahr 2011 verstärkte Zuwanderung aus den osteuropäischen EU-Staaten mit sich bringen. Das Zuwanderungspotenzial ist hier jedoch nicht unbegrenzt, weil in den betroffenen Staaten in den kommenden Dekaden ebenfalls ein demografisch bedingter Rückgang an jungen Arbeitskräften zu erwarten ist.

Außenwanderung „verjüngt“ die Bevölkerung

Außenwanderung der Ausländerinnen und Ausländer dominiert das Wanderungsgeschehen

Dem Zuwanderungspotenzial im Ausland steht schrumpfendes Erwerbspersonenpotenzial in Deutschland gegenüber

Ab 2011 ist eine verstärkte Zuwanderung aus den neuen EU-Staaten möglich

Zum künftigen Wanderungssaldo werden zwei Annahmen getroffen. Sie gehen langfristig von einem jährlichen Wanderungsüberschuss von 100 000 beziehungsweise 200 000 Personen aus, wobei jeweils ein modellhafter Verlauf dargestellt wird (Schaubild 14). Die tatsächlichen Wanderungen werden auch weiterhin deutlichen Schwankungen unterliegen, so dass die angenommenen Werte nur als langjährige Durchschnitte zu verstehen sind. Die Spanne zwischen beiden Annahmen berücksichtigt den langjährigen Durchschnitt der Außenwanderung und bildet einen Korridor, innerhalb dessen sich das zukünftige Wanderungsgeschehen abspielen dürfte. Hierbei können zeitweise die „Ränder“ gestreift werden, wie es derzeit beim Saldo 100 000 der Fall ist.

Die zwei Annahmen zum Wanderungssaldo – 100 000 bzw. 200 000 Personen – bilden die langfristige Spanne der Außenwanderung ab

Übersicht der Annahmen zur künftigen Entwicklung der Außenwanderungen

- Gesamtbevölkerung -

Annahme		Jährlicher Wanderungsüberschuss	Kumulierte Wanderungsgewinne bis zum Jahr 2050
beide Annahmen	2006:	50 000	
	2007:	75 000	
Wanderungssaldo 100 000 (W1)	2008 bis 2050:	100 000	4 425 000
Wanderungssaldo 200 000 (W2)	2008:	100 000	
	2009:	150 000	
	2010 bis 2050:	200 000	8 575 000

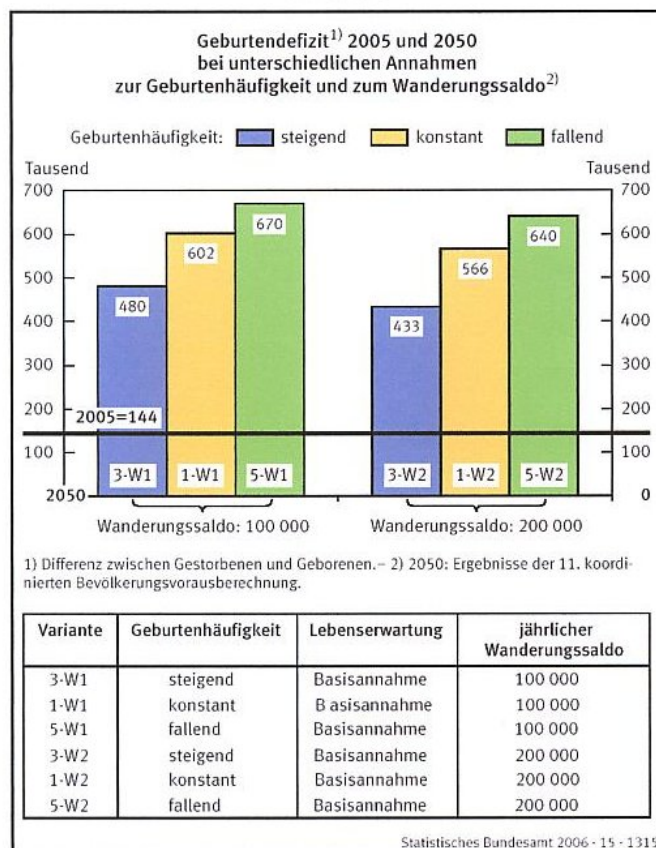
Grundsätzlich sind auch höhere Wanderungssalden denkbar, wenn es zum Beispiel mit der Einführung der Freizügigkeit auf dem Arbeitsmarkt und dem spürbar werden den Rückgang der jungen Menschen in Deutschland sowie der fortschreitenden Integration zu einer veränderten Einstellung zur Zuwanderung kommen sollte.

Ein höherer Wanderungssaldo ist grundsätzlich nicht ausgeschlossen

Die Gesamtzahl der per Saldo zugewanderten Personen würde sich im Zeitraum von 2006 bis 2050 bei einem Wanderungssaldo von 100 000 auf 4,4 Millionen beziehungsweise bei einem Wanderungssaldo von 200 000 auf 8,6 Millionen Menschen belaufen. In Schaubild 23 sind sowohl die bisherigen Wanderungssalden als auch die Annahmen zur weiteren Entwicklung für die Gesamtbevölkerung dargestellt.

Für die Geschlechts- und Altersstruktur des Wanderungssaldos wird von den empirischen Werten der Zu- und Fortzüge ausgegangen. Um den oben beschriebenen "Verjüngungseffekt" infolge der Wanderungen in der künftigen Bevölkerungsstruktur zu berücksichtigen, wird eine "Socketwanderung" angenommen. Dabei wird unterstellt, dass jedes Jahr eine bestimmte Zahl von Personen Deutschland verlässt und durch eine mindestens genau so große, im Durchschnitt aber jüngere Gruppe neu nach Deutschland zuziehender Personen ersetzt wird.

Schaubild 16



2.3 Abnehmende Bevölkerung

Bereits seit 2003 nimmt die Bevölkerungszahl in Deutschland ab, weil die seit einigen Jahren sinkenden Wanderungssalden das Geburtendefizit nicht mehr ausgleichen können. Aufgrund des weiter steigenden Geburtendefizits wird sich dieser Trend in Deutschland fortsetzen. Das schließt zwar nicht aus, dass in einzelnen Jahren ein Bevölkerungswachstum erzielt werden kann. Langfristig wird jedoch ein dermaßen hoher Überschuss an Sterbefällen durch keinen heute vorstellbaren Wanderungssaldo kompensiert werden können.

Ende 2005 lebten in Deutschland 82,4 Millionen Menschen⁸. Unter der Annahme einer fast konstanten Geburtenhäufigkeit, eines moderaten Anstiegs der Lebenserwartung und eines Wanderungssaldos von 100 000 Personen wird die Bevölkerungszahl bis zum Jahr 2050 auf 68,7 Millionen zurückgehen (Variante 1-W1: „mittlere“ Bevölkerung, Untergrenze). Damit wird sie etwa 14 Millionen unter dem heutigen

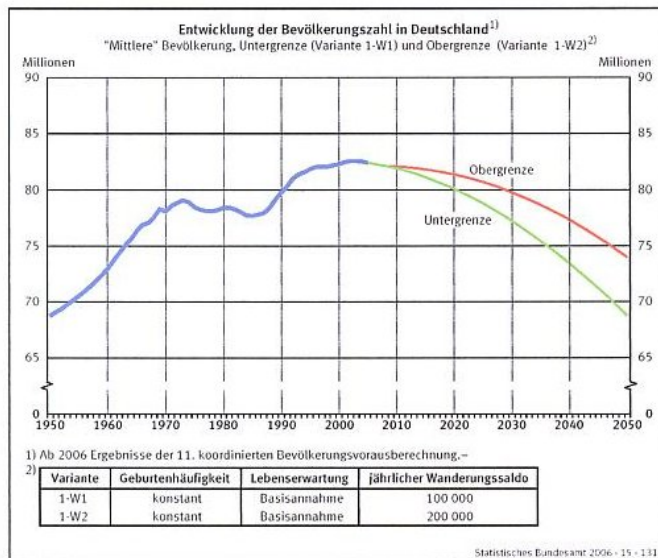
*Die Bevölkerung
Deutschlands geht
seit 2003 zurück*

*Ende 2005 zählte
Deutschland 82 Mill.
Einwohner*

⁸ Für die Vorausberechnung wurden für die Altersgruppe der 95-jährigen und Älteren nicht die Ergebnisse der Bevölkerungsfortschreibung verwendet, sondern eine Schätzung herangezogen.

Stand liegen und das Niveau des Jahres 1950 leicht unterschreiten. Ein höherer Wanderungssaldo wird für einen langsameren Rückgang sorgen: Im Jahr 2050 werden danach 74 Millionen Menschen in Deutschland leben (Variante 1-W2: „mittlere“ Bevölkerung, Obergrenze). Die Bevölkerung wird im Zeitraum von 2005 bis 2050 also zwischen 10% und 17% zurückgehen, wenn sich die aktuelle demografische Entwicklung nicht grundlegend ändert.

Schaubild 17



Bei der jeweils höheren Annahme zur Geburtenhäufigkeit, Lebenserwartung und zum Wanderungssaldo würde sich die maximale Bevölkerungszahl innerhalb der Vorausberechnung von 79,5 Millionen Einwohnern im Jahr 2050 ergeben (Variante 4-W2). Bei den niedrigeren Annahmen zu allen drei Komponenten geht die Einwohnerzahl auf 67,0 Millionen zurück (Variante 5-W1).

2050 zwischen 67 und 79 Mill. Einwohner in Deutschland

2.4 Veränderungen im Altersaufbau der Bevölkerung

Die aktuelle Bevölkerungsstruktur weicht schon lange von der idealen Vorstellung ab, die sich in Form der klassischen Bevölkerungspyramide darstellen lässt: Die stärksten Jahrgänge stellen die Kinder, und die Besetzungszahlen der älteren Jahrgänge verringern sich allmählich als Folge der Sterblichkeit. Einen Altersaufbau in Form einer Pyramide hatte zum Beispiel das Deutsche Reich von 1910 (Schaubild 18). 1950 haben die beiden Weltkriege und die Weltwirtschaftskrise Anfang der 1930er Jahre deutliche Kerben in der Pyramide hinterlassen. Heute gleicht der Bevölkerungsaufbau Deutschlands eher einer „zerzausten Wettertanne“. Das mittlere Alter ist am stärksten besetzt, zu den Älteren und den Jüngeren gehören weniger Personen. Bis zum Jahr 2050 werden die stark besetzten Jahrgänge weiter nach oben verschoben und von zahlenmäßig kleineren ersetzt, so dass sich der Altersaufbau weiter verändert. Der Bevölkerungsaufbau nimmt damit mehr und mehr eine glatte und steile Form an. Ende 2005 waren die 1964 Geborenen als 41-Jährige das am stärksten besetzte Altersjahr, 2030 werden sie es als dann 66-Jährige immer noch sein. 2050 werden die Geburtsjahrgänge 1988 bis 1990 als dann 60- bis 62-Jährige am stärk-

Der aktuelle Altersaufbau weicht schon lange von der klassischen Pyramidenform ab

Statistisches Bundesamt Deutschland: Geburtentwicklung in Deutschland im langfristigen Vergleich

Lebendgeborene und zusammengefasste Geburtenziffer ^{*)}

Jahr	Lebendgeborene			Zusammengefasste Geburtenziffer ¹⁾		
	Deutschland	Früheres Bundesgebiet ²⁾	Neue Länder ³⁾	Deutschland	Früheres Bundesgebiet ²⁾	Neue Länder ³⁾
1946	921 677	732 998	188 679	.	.	.
1950	1 116 701	812 835	303 866	.	2,10	.
1955	1 113 408	820 128	293 280	.	2,11	2,35
1960	1 261 614	968 629	292 985	.	2,37	2,33
1965	1 325 386	1 044 328	281 058	.	2,51	2,48
1970	1 047 737	810 808	236 929	.	2,02	2,19
1975	782 310	600 512	181 798	.	1,45	1,54
1980	865 789	620 657	245 132	.	1,44	1,94
1985	813 803	586 155	227 648	.	1,28	1,73
1990	905 675	727 199	178 476	1,45	1,45	1,52
1991	830 019	722 250	107 769	1,33	1,42	0,98
1992	809 114	720 794	88 320	1,29	1,40	0,83
1993	798 447	717 915	80 532	1,28	1,39	0,77
1994	769 603	690 905	78 698	1,24	1,35	0,77
1995	765 221	681 374	83 847	1,25	1,34	0,84
1996	796 013	702 688	93 325	1,32	1,40	0,95
1997	812 173	711 915	100 258	1,37	1,44	1,04
1998	785 034	682 172	102 862	1,36	1,41	1,09
1999	770 744	664 018	106 726	1,36	1,41	1,15
2000	766 999	655 732	111 267	1,38	1,41	1,21
2001	734 475	607 824	98 027	1,35	1,38	1,23
2002	719 250	594 099	96 350	1,34	1,37	1,24
2003	706 721	581 367	96 631	1,34	1,36	1,26
2004	705 622	577 292	98 884	1,36	1,37	1,31

^{*)} Nach jeweiliger Definition der Bundesstatistik bzw. der ehemaligen DDR

1) Zahl der Kinder, die eine Frau im Alter von 15 Jahren im Verlauf ihres weiteren Lebens bekommen würde, wenn sie sich hinsichtlich ihres Geburtenverhaltens so verhalten würde wie alle betrachteten Frauen von 15 bis 49 Jahren des entsprechenden Berichtsjahres.

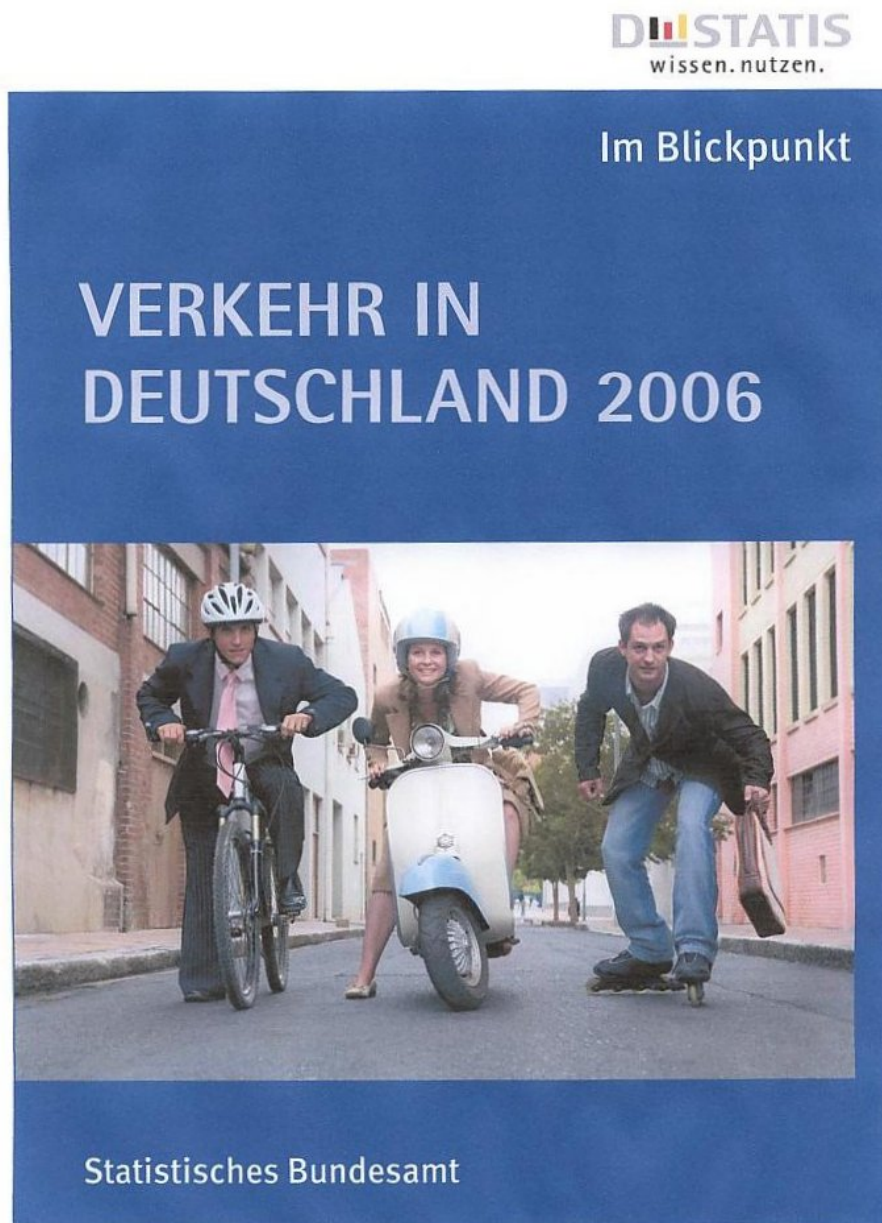
2) Ab 2001 ohne Berlin-West

3) Ab 2001 ohne Berlin-Ost

http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2006/03/PD06_122_126.psmi

24. November 2007

Auszug: Statistisches Bundesamt Deutschland: Verkehr in Deutschland
2006



https://www-ec.destatis.de/csp/shop/sfg/bpm.html.cms.cBroker.cls?cmspath=struktur_vollanzeige.csp&ID=1019192

03. Dezember 2007

Einführung

1 Einführung

Verkehr ist ein bedeutender Teil des wirtschaftlichen Handelns und die Mobilität jedes Einzelnen ist ein wichtiges Indiz für Lebensqualität. Während der Güterverkehr die Basis für den Austausch von Gütern und damit eine der wichtigsten Grundlagen für die Wirtschaft legt, ermöglicht der Personenverkehr berufliche Mobilität, Tourismus und Freizeitaktivitäten. Verkehr hat aber auch negative Auswirkungen: z. B. das Unfallgeschehen, die Belastung der Umwelt durch Luftschadstoffe, die Zerschneidung von Landschaftsräumen durch Strassen.

Der Blickpunktband „Verkehr in Deutschland 2006“ gibt einen Überblick über den Wirtschaftsfaktor Verkehr, zeigt die Entwicklung von Güterverkehr und Mobilität, berichtet über die Auswirkungen des Verkehrs und beschreibt – als neuer Themenband – erstmalig den Verkehrsbereich.

Kapitel 2 der Veröffentlichung beschreibt die wirtschaftliche Bedeutung des Verkehrssektors: Welchen Beitrag zur Wertschöpfung unserer Volkswirtschaft leistet der Verkehrssektor und wie vielen Personen gibt er Beschäftigung? Was geben private Haushalte für den Verkehr aus? Welche politischen Rahmenbedingungen beeinflussen den Verkehr? Wie beschreiben die statistischen Ämter des Bundes und der Länder, andere Bundesbehörden und Forschungsinstitute den Verkehrssektor?

Kapitel 3 befasst sich mit den physischen Grundlagen von Transportvorgängen – der Verkehrsinfrastruktur und den Fahrzeugbeständen: Wie umfassend ist unser Verkehrsnetz, welche Längen besitzen Straßen, Wasser- und Schienenwege? Welche Entwicklungen sind dabei zu beobachten? Welche Mittel müssen jährlich aufgewendet werden, um die hochwertige Verkehrsinfrastruktur zu erhalten und weiter zu entwickeln? Wie viele Fahrzeuge verkehren auf den einzelnen Verkehrswegen in Deutschland?

Kapitel 4 stellt die Bewegung in den Mittelpunkt: Warum sind Menschen unterwegs? Um zu arbeiten oder einzukaufen? Wie sind wir unterwegs? Vorwiegend mit dem Auto oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln? Und wohin geht die Reise? Welche Bedeutung hat der deutsche Güterverkehr im europäischen und weltweiten Vergleich? Wie werden Güter in Deutschland befördert, was wird befördert und wohin?

Kapitel 5 beschreibt negative Auswirkungen des Verkehrs: Wie viele Personen verunglücken bei Verkehrsunfällen? Welche volkswirtschaftlichen Verluste entstehen durch Verkehrsunfälle? Welchen Energieverbrauch verursacht der Verkehr, wie hoch sind die damit verbundenen Umweltbelastungen, wie z. B. die Emission von Kohlendioxid? Welchen Anteil hat der Individualverkehr an den verkehrsbedingten Emissionen? Und welche mögliche Gefährdung geht von Gefahrguttransporten aus?

Statistisches Bundesamt, Im Blickpunkt: Verkehr in Deutschland 2006

9

https://www-ec.destatis.de/csp/shop/sfg/bpm.html.cms.cBroker.cls?cmspath=struktur_vollanzeige.csp&ID=1019192

03. Dezember 2007

Verkehrsinfrastruktur und Fahrzeugbestände

der Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD vom 11. November 2005 vor, die Verkehrsausgaben in der laufenden Legislaturperiode um 4,3 Mrd. Euro zu erhöhen. Unterstützende Gelder zum Ausbau des Transeuropäischen Verkehrsnetzes stehen auf EU-Ebene zur Verfügung.

3.3 Wie hoch ist der Fahrzeugbestand in Deutschland?

Fahrzeugbestand in den letzten zehn Jahren um 13 % gestiegen

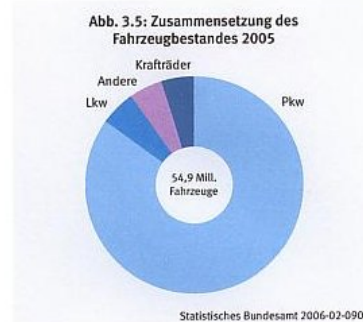
2005 gab es in Deutschland insgesamt 54,9 Mill. Kraftfahrzeuge. Mit 46,1 Mill. Stück stellten Pkw hierbei den größten Anteil (84 %). 2,8 Mill. Fahrzeuge gehörten zur Gruppe der Lastkraftwagen, Sattelzugmaschinen und Omnibusse, 3,9 Mill. zu den Kraftfahrzeugen und 2,1 Mill. waren andere Kraftfahrzeuge wie z. B. Krankenwagen.

Im Vergleich zu 1996 hat sich vor allem die Anzahl der Kraftfahrzeuge erhöht, und zwar um 54 %. Die Zahl der Pkw ist im gleichen Zeitraum um 12 % gestiegen, die der Lastkraftwagen, Zugmaschinen und Omnibusse hat um 13 % zugenommen.

Ca. 440 000 mautpflichtige Lkw und Sattelzugmaschinen in Deutschland zugelassen

2005 waren in Deutschland insgesamt 2,8 Mill. Lkw und Sattelzugmaschinen zugelassen. 82 % dieser Fahrzeuge waren kleinere Lastkraftwagen und Sattelzugmaschinen mit einem zulässigen Gesamtgewicht bis 7,5 t. Zur Gruppe der Fahrzeuge mit einem zulässigen Gesamtgewicht zwischen 7,5 und 12 t gehörten 2 % aller Lkw und Sattelzugmaschinen. Der Anteil der Lkw und Sattelschlepper ab 12 t Nutzlast – und somit mautpflichtigen Fahrzeuge – lag bei 16 %. Von diesen 440 000 mautpflichtigen Fahrzeugen zählten 57 % zur Gruppe der Lkw, 43 % waren Sattelzugmaschinen.

Innerhalb der letzten 10 Jahre ist vor allem der Bestand kleiner Lkw bis 7,5 t Nutzlast gestiegen



(+ 17 %), während die Zahl der Fahrzeuge mit einer Nutzlast zwischen 7,5 und 12 t zurückgegangen ist (– 9 %). Der Bestand der mautpflichtigen Fahrzeuge (ab 12 t Nutzlast) hat sich nur leicht verringert (– 1 %), wobei die Zahl der mautpflichtigen Sattelzugmaschinen um 46 % gestiegen ist und die Zahl der mautpflichtigen Lkw um 21 % abnahm. Insgesamt ist der Lkw-Bestand um 11 % gewachsen, während die Zahl der Sattelzugmaschinen um 42 % zunahm.

Insbesondere Vans und Geländewagen gewinnen an Bedeutung

22 % der seit 1990 zugelassenen Pkw sind Minis oder Kleinwagen, fast die Hälfte (48 %) gehören zur Kompakt- oder Mittelklasse (Stand 1.1.2006). Auf die obere Mittelklasse und Oberklasse entfallen ca. 8 %. 3 % sind Cabrios, 2 % Geländewagen und weitere 17 % Vans, Wohnmobile und sonstige Pkw.

Im Vergleich zum Vorjahr ist vor allem die Anzahl der zugelassenen Vans (+ 15,9 %) und Geländewagen (+ 10,2 %) gestiegen, während der Bestand von Fahrzeugen der Mittelklasse und der oberen Mittelklasse um 0,8 % bzw. 1,8 % zurückgegangen ist. Zur Mittelklasse gehört beispielsweise der VW Golf, ein typisches Fahrzeug der oberen Mittelklasse ist ein Mercedes der E-Klasse.

Statistisches Bundesamt Deutschland: Jeder täglich 80 Minuten „unterwegs“

Pressemitteilung Nr. 400 vom 21.09.2004

Jeder täglich 80 Minuten „unterwegs“

WIESBADEN – Im Durchschnitt sind die Menschen in Deutschland 1 Stunde und 21 Minuten des Tages mobil, sei es zu Fuß, mit dem Fahrrad, dem Auto, dem Bus, der Bahn oder anderen Verkehrsmitteln. Dies belegen Ergebnisse aus der Zeitbudgeterhebung 2001/02 des Statistischen Bundesamtes, herausgegeben anlässlich des morgigen „Europäischen autofreien Tages“.

Das Fortbewegungsmittel Nummer Eins ist hierbei das private Kraftfahrzeug (also Auto und Motorrad). Täglich sind hiermit 65% der Männer und 57% der Frauen unterwegs. Busse, Bahnen oder andere öffentliche Verkehrsmittel werden hingegen nur von 15% und Fahrräder nur von 11% der Menschen in Deutschland täglich genutzt. Immerhin ein Drittel der Bevölkerung ab 10 Jahren macht sich aber wenigstens einmal am Tag zu Fuß auf den Weg, Frauen etwas häufiger als Männer.

Einer oder mehrere Gründe, das Haus wenigstens einmal am Tag zu verlassen, konnten in den Tagebüchern der Zeitbudgeterhebung genannt werden. In erster Linie ist etwas für den Haushalt oder die Familie zu erledigen – einschließlich Einkäufe – (bei 46% der Bürgerinnen und Bürger) oder man fährt und läuft, um Freizeitaktivitäten nachzugehen (bei 40%). Deutlich seltener spielen die Erwerbstätigkeit – beispielsweise das Pendeln zwischen Wohnort und Arbeitsstelle – (bei 27%) und die Aus- und Weiterbildung eine Rolle (bei 8%).

Die längsten Wegezeiten haben Fahrgäste in öffentlichen Verkehrsmitteln mit durchschnittlich 82 Minuten am Tag. Längere Reisen und Urlaubsfahrten sind hierbei nicht mitgezählt. Kaum kürzer ist die Zeit im privaten Auto oder auf dem Motorrad (76 Minuten). Etwa 40 Minuten im Durchschnitt sind Fußgängerinnen und Fußgänger unterwegs, Radfahrerinnen und Radfahrer benötigen 46 Minuten ihrer Zeit. Eines zeigt sich ganz deutlich: Unabhängig zu welchem Zweck man sich fortbewegt, das private Kraftfahrzeug ist das wichtigste Fortbewegungsmittel in Deutschland, vor allem in Verbindung mit der Berufstätigkeit: 78% der Männer und 69% der Frauen nutzen das Auto oder Motorrad, um etwa an ihren Arbeitsplatz und wieder nach Hause zu kommen. Mit öffentlichen Verkehrsmitteln machen sich hingegen nur 13% der Männer und 18% der Frauen auf den Arbeitsweg; etwa gleich viele erreichen ihre Arbeitsstelle zu Fuß. Auch zum Einkaufen sind mehr Männer mit dem Auto oder Motorrad unterwegs (69%) als Frauen (61%). Nur die Wege zur Schule, Hochschule oder Volkshochschule werden häufiger vollständig oder teilweise mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder zu Fuß zurückgelegt: Dies gilt für etwa die Hälfte dieser Wege, nur für ein Drittel wird das Auto oder Motorrad genutzt.

http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2004/09/PD04_400_p001.psmi

26. November 2007

Auszug: Statistisches Bundesamt Deutschland: Unfallgeschehen im Straßenverkehr 2006

VERKEHR

Dipl.-Volkswirtin Ingeborg Vorndran

Unfallgeschehen im Straßenverkehr 2006

Weniger Unfälle auf deutschen Straßen

Die Entwicklung des Unfallgeschehens in Deutschland verläuft seit längerem positiv. Die Zahl der von der Polizei erfassten Unfälle insgesamt ist zwar in den letzten 15 Jahren nur leicht um 3,3 % zurückgegangen. Im gleichen Zeitraum wurden aber 15 % weniger Unfälle mit Personenschaden, 16 % weniger Verletzte und 55 % weniger Unfalldtote gezählt. Die Zahl der Todesopfer im Straßenverkehr sinkt seit 1970 – mit wenigen Ausnahmefahren – kontinuierlich und hat im Jahr 2006 einen neuen Tiefststand erreicht. Dennoch verloren im letzten Jahr 5 091 Menschen in Deutschland ihr Leben als Folge eines Straßenverkehrsunfalls. Das waren durchschnittlich 14 Tote pro Tag.

Das Unfallgeschehen 2006 im Überblick

Im Jahr 2006 nahm die Polizei insgesamt 2,24 Mill. Unfälle auf, das waren 0,8 % weniger als im Jahr 2005. Mehr als vier Fünftel aller Unfälle, zu denen die Polizei gerufen wurde, waren Sachschadensunfälle. Die Zahl der schwerwiegenden Unfälle mit Sachschaden, bei denen mindestens ein Fahrzeug nicht mehr fahrbereit war und ein Bußgeld- oder Straftatbestand vorlag, ist gegenüber dem Vorjahr um 3,6 % auf 96 460 zurückgegangen, während die Zahl der übrigen Sachschadensunfälle um 0,3 % auf 1,8 Mill. gesunken ist.

Weiterhin rückläufig ist die Zahl der Unfälle, bei denen mindestens eine Person verletzt oder getötet wurde. Im Jahr 2006 ereigneten sich 327 984 Unfälle mit Personenschaden, das entspricht einem Rückgang um 2,6 % gegenüber dem Vorjahr. Dabei verunglückten 427 428 Personen, 2,6 % weniger als ein Jahr zuvor. Um 5 % auf 5 091 zurückgegangen

Tabelle 1: Unfälle und Verunglückte im Straßenverkehr

Gegenstand der Nachweisung	2006	2005	Veränderung 2006 gegenüber 2005
	Anzahl		%
Polizeilich erfasste Unfälle			
Insgesamt	2 235 318	2 253 992	-0,8
Unfälle mit Personenschaden ..	327 984	336 619	-2,6
schwerwiegende Unfälle mit			
Sachschaden (i. e. S.)	96 460	100 073	-3,6
sonstige Sachschadensunfälle	1 791 979	1 797 892	-0,3
Verunglückte insgesamt	427 428	438 804	-2,6
Getötete	5 091	5 361	-5,0
Schwerverletzte	74 502	76 952	-3,2
Leichtverletzte	347 835	356 491	-2,4

ist im Jahr 2006 die Zahl der Getöteten. So wenig Verkehrstote gab es seit Wiedereinführung der Statistik der Straßenverkehrsunfälle im Jahr 1953 noch nie. Auch die Anzahl der Verletzten hat sich gegenüber dem Vorjahr reduziert: Es wurden 74 502 Schwerverletzte (-3,2 %) und 347 835 Leichtverletzte (-2,4 %) gezählt.

Rückblick: 100 Jahre Unfallstatistik

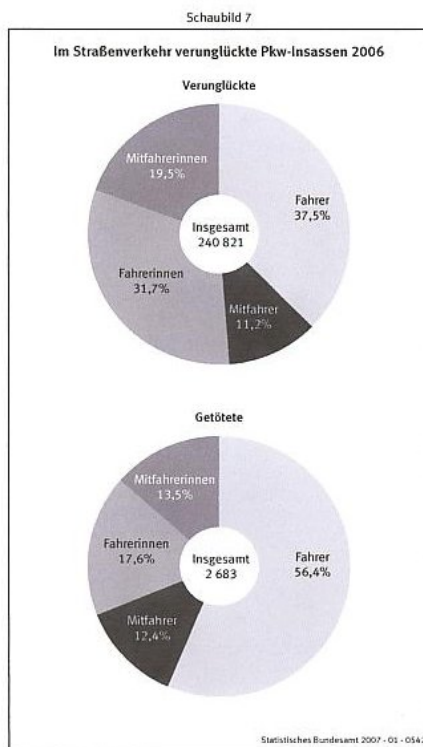
1886 wurde das erste Automobil patentiert. 20 Jahre danach sah sich die Regierung des Deutschen Reiches aufgrund der zunehmenden Motorisierung veranlasst, eine „Statistik der beim Betrieb von Kraftfahrzeugen vorkommenden schädigenden Ereignisse“ zu erheben. Am 1. April 2006 waren es genau 100 Jahre her, dass die Straßenverkehrsunfallstatistik in Deutschland eingeführt wurde. Wenige

<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Publikationen/Querschnittsveroeffentlichungen/WirtschaftStatistik/Verkehr/Unfallgeschehenstrassenverkehr2006.psmi>

VERKEHR

wohnerzahl des jeweiligen Geschlechts bezieht: Je 100 000 Einwohner verunglückten 440 Frauen, aber 599 Männer im Straßenverkehr. Bei den Getöteten sind die geschlechtsspezifischen Unterschiede noch gravierender: Je 1 Mill. Einwohner starben 33 Frauen, aber 92 Männer im Straßenverkehr. Damit wurden – bezogen auf die Einwohner – fast dreimal so viel Männer wie Frauen im Straßenverkehr getötet. Das im Vergleich zu den Männern geringere Unfallrisiko der Frauen betrifft alle Altersjahrgänge, von den Kindern bis zu den Senioren/Seniorinnen.

Gegenüber 2005 war der Rückgang sowohl bei der Zahl der Verunglückten (Männer: – 2,5 %; Frauen: – 2,6 %) als auch bei der der Getöteten (Männer: – 5,0 %; Frauen: – 5,1 %) bei beiden Geschlechtern relativ gleich.



Betrachtet man die verunglückten und getöteten Pkw-Insassen, so sitzen Frauen scheinbar noch immer seltener selbst am Steuer als Männer: Während rund 38 % der zu Schaden gekommenen Pkw-Insassinnen als Mitfahrerinnen verunglückten, saß nur etwa jeder vierte (23 %) verunglückte männliche Pkw-Insasse nicht selbst am Steuer. Von den getöteten Frauen waren sogar 43 % Mitfahrerinnen, dage-

gen lenkten nur 18 % der getöteten Männer nicht selbst den Pkw, in dem sie verunglückten. Auch fahren Frauen wohl noch immer relativ selten mit motorisierten Zweirädern und verunglücken folglich auch deutlich seltener als Männer mit diesem Verkehrsmittel. Von den 53 611 verunglückten Benutzern von motorisierten Zweirädern waren 83 %, von den 900 getöteten sogar 92 % Männer. Fast jeder (99 %) der getöteten 832 Männer fuhr selbst das motorisierte Zweirad, aber nur etwa jede zweite (57 %) der 67 getöteten Frauen.

Jedes dritte Unfallopfer ist unter 25 Jahre alt

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der Verunglückten 2006 in den Altersgruppen bis 44 Jahre zurückgegangen, mit – 7,6 % am stärksten in der Altersgruppe der 10- bis 14-Jährigen. In den Altersgruppen der über 45-Jährigen verunglückten im Jahr 2006 mehr Personen als im Jahr zuvor. Die größte Zunahme betraf die Senioren im Alter von über 65 Jahren mit + 2,2 %. Etwas anders sieht es bei der Betrachtung der Zahl der Getöteten nach Altersgruppen aus. Hier fällt die starke Abnahme um jeweils 23 % bei den 10- bis 14-Jährigen und den 15- bis 17-Jährigen auf. Auch die Zahl der tödlich Verletzten im Alter von 21 bis 24 Jahren ist überproportional um 15 % zurückgegangen. Mehr Verkehrstote als 2005 gab es in den Altersgruppen der 18- bis 20-Jährigen (+ 4,4 %) und der 45- bis 54-Jährigen (+ 1,2 %). Der Anstieg der Zahl der Verkehrstoten bei den 18- bis 20-Jährigen ist vor allem darauf zurückzuführen, dass 2006 mehr Fahrer von motorisierten Zweirädern (+ 12 Personen) und mehr Fußgänger (+ 8 Personen) dieser Altersklasse bei Straßenverkehrsunfällen starben.

Im Straßenverkehr kommen überwiegend jüngere Menschen zu Schaden. So hatten 34 % aller Verunglückten das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet. Weitere 34 % waren zwischen 25 und 44 Jahren alt. Jeder zehnte Verunglückte war 65 Jahre und älter. Geringer war der Anteil der jungen Verkehrsteilnehmer bei den Getöteten. Jeder vierte (26 %) im Straßenverkehr ums Leben Gekommene war unter 25 Jahre alt. Davon entfielen allein 20 % auf die Altersklasse der 18- bis 24-Jährigen. Das heißt jeder fünfte Verkehrstote war zwischen 18 und 24 Jahre alt. Der Anteil der Senioren und Seniorinnen über 65 Jahre an den Getöteten ist mit 23 % wesentlich größer als der an den Verunglückten.

Die Anteile an den Verunglückten allein genügen nicht, um Aussagen zum altersbedingten Unfallrisiko treffen zu können. Zu diesem Zweck sind die Verunglückten einer Altersgruppe im Verhältnis zu ihrer jeweiligen Bevölkerungszahl zu betrachten. Im Jahr 2006 verunglückten in Deutschland im Durchschnitt aller Altersjahre 518 Personen je 100 000 Einwohner. Das mit Abstand höchste Unfallrisiko ergab sich mit 1 502 Getöteten oder Verletzten je 100 000 Einwohner für die 18- bis 20-Jährigen. An zweiter Stelle lagen die 21- bis 24-Jährigen mit 1 053, gefolgt von den 15- bis 17-Jährigen mit 925 Verunglückten je 100 000 Einwohner. Das niedrigste bevölkerungsbezogene Risiko, im Straßenverkehr zu verunglücken, hatten Kinder im Alter unter 6 Jahren sowie ältere Menschen über 65 Jahre mit 152 bzw. 270 Ver-

VERKEHR

Tabelle 5: Bei Straßenverkehrsunfällen 2006 Verunglückte nach Altersgruppen

Alter von ... bis unter ... Jahren	Verunglückte		Dar.: Getötete		Verunglückte	Getötete
	Anzahl	Veränderung gegenüber 2005 %	Anzahl	Veränderung gegenüber 2005 %	je 1 Mill. Einwohner ¹⁾	je 1 Mill. Einwohner ¹⁾
unter 6	6621	-7,3	42	+0,0	1523	10
6 - 15	27913	-6,4	94	-19,7	3822	13
15 - 18	26906	-6,4	173	-22,8	9254	60
18 - 25	84303	-3,8	1011	-6,0	12430	149
25 - 35	70379	-3,0	716	-5,5	7141	73
35 - 45	74618	-4,3	750	-7,2	5375	54
45 - 55	57339	+1,3	687	+1,2	4791	57
55 - 65	35801	+0,2	462	-5,5	3759	49
65 - 75	27458	+3,0	536	-1,3	3006	59
75 und älter	15424	+0,9	618	-0,2	2290	92
Ohne Angabe	666	-2,3	2	-66,7	X	X

1) Einwohnerzahlen mit Stand vom 31. Dezember 2005.

unglückten je 100 000 Einwohner. Hier spielt sicherlich der Umstand eine Rolle, dass diese Altersgruppen in vergleichsweise geringerem Maße am Straßenverkehr teilnehmen.

Gemessen an den Getöteten je 1 Million Einwohner ergibt sich für das altersbedingte Risiko, im Straßenverkehr zu sterben, folgendes Bild: Im Jahr 2006 kamen im Durchschnitt 62 Menschen je 1 Million Einwohner ums Leben. Weit über diesem Durchschnittswert und damit trauriger Spitzenreiter sind die Altersgruppen, in denen sich die meisten Fahranfänger befinden: 184 getötete 18- bis 20-Jährige und 124 getötete 21- bis 24-Jährige je 1 Million Einwohner dieser Altersklassen wurden im Jahr 2006 gezählt. Ebenfalls relativ hoch mit jeweils 73 Personen je 1 Million Einwohner war das Risiko von Senioren und von 25- bis 34-Jährigen, im Straßenverkehr ums Leben zu kommen. Damit ist das Risiko, bei einem Verkehrsunfall zu sterben, für die über 65-Jährigen größer als das Risiko, bei einem Verkehrsunfall zu verunglücken. Das heißt ältere Menschen sind zwar in weniger Unfälle verwickelt als andere Altersgruppen, erleiden aber wegen der körperlich nachlassenden Konstitution deutlich schlimmere Unfallfolgen. Das niedrigste einwohnerbezogene Risiko hatten Kinder unter 15 Jahren mit zwölf Todesopfern je 1 Million Einwohner.

Fazit

Die Unfallbilanz für Deutschland zeigt, dass sich 2006 die positive Entwicklung der letzten Jahre fortsetzte. Die Zahl der Straßenverkehrsunfälle insgesamt ist zurückgegangen, insbesondere die der Unfälle, bei denen Personen zu Schaden kamen. Erneut deutlich zurückgegangen ist die Zahl der Verkehrstoten. Nach dem Anstieg im Jahr 2005 wurden im letzten Jahr wieder weniger getötete Kinder im Alter von unter 15 Jahren gezählt. Junge Männer und Frauen im Alter zwischen 18 und 24 Jahren blieben auch 2006 die Hauptrisikogruppe im Straßenverkehr, trotz rückläufiger Verunglücktenzahlen. Hier werden die Ergebnisse aus der Straßenverkehrsunfallstatistik der nächsten Jahre zeigen, inwieweit mit der inzwischen fast flächendeckenden Einführung des Modells „Begleitetes Fahren ab 17“ und der ab August 2007 geplanten Einführung des „Alkoholverbots für Fahranfänger/-innen“ das Unfallrisiko für diese Altersgruppe weiter gesenkt werden kann. [14](#)

Heilbronner Stimme: Mit 17 hinter dem Steuer

Mit 17 hinter dem Steuer

MODELLVERSUCH Ab 2008 gibt es auch in Baden-Württemberg begleitetes Fahren

Von Joachim Rüeck

Nach monatelangem Zögern hat die Landesregierung gestern die Ampel auf Grün gestellt: Ab dem 1. Januar 2008 führt auch Baden-Württemberg den Autoführerschein mit 17 ein. Fragen und Antworten zum begleiteten Fahren:

Wie kommen junge Leute an den Führerschein mit 17?
Jugendliche ab sechzehneinhalb Jahren können sich bei einer Fahrschule anmelden, wenn die Erziehungsberechtigten zustimmen. Die Ausbildung unterscheidet sich nicht von der für ältere Fahrschüler. Die praktische Prüfung kann frühestens einen Monat vor dem 17. Geburtstag abgelegt werden. Bei Erfolg gibt es aber keinen normalen Führerschein, sondern eine Prüfungsbescheinigung.

Unter welchen Bedingungen kann ein 17-Jähriger hinterm Steuer?
Nach bestandener Prüfung darf der Jugendliche nur mit einer Begleitperson Auto fahren, bis er 18 ist. Kleinere Verkehrsverstöße werden mit einem Ordnungsgeld, größere – etwa Fahren ohne Begleitung – mit dem Entzug der Bescheinigung bestraft.

Wie lange dauert die Probezeit?
Die zweijährige Probezeit beginnt mit dem Aushändigen der Fahrerlaubnis, also schon mit 17.

Welche Voraussetzungen muss eine Begleitperson erfüllen?
Der Beifahrer muss mindestens 30 Jahre alt, mindestens seit fünf Jahren im Besitz eines Führscheins und in den Papieren eingetragen sein sowie maximal drei Punkte in Flensburg und höchstens 0,5 Promille Alkohol im Blut haben. Es darf also nicht irgendjemand spontan mitfahren. Die Begleitperson haftet nicht. Sie darf nur Ratschläge geben und während der Fahrt nicht eingreifen.

Wo gilt der Führerschein mit 17?
In ganz Deutschland. Baden-Württemberg ist das letzte Bundesland, das den Modellversuch „Begleitetes Fahren ab 17“ einführt.

Bekommen junge Baden-Württemberger den Führerschein mit 17 in einem Nachbarbundesland schon vor dem 1. Januar?
Nein, es gilt der Erstwohnsitz. Doch umgekehrt dürfen 17-Jährige aus anderen Bundesländern auch im Südwesten hinterm Steuer. Zudem kann beispielsweise ein Jugendlicher aus Ludwigshafen schon jetzt in Mannheim seine Prüfung ablegen, bevor er 18 ist.

Wie sind die Erfahrungen in anderen Bundesländern?
Uneingeschränkt gut. Niedersachsen hat den Modellversuch als erstes Land bereits 2004 gestartet und die ersten 18 Monate des selbstständigen Fahrens untersucht. Das Ergebnis: Teilnehmer, die mehr als sechs Monate in Begleitung gefahren sind, begingen 57 Prozent weniger Unfälle und 23 Prozent weniger Verkehrsverstöße als der Rest. In der Begleitphase gab es bisher in keinem Bundesland eine Besorgnis erregende Anzahl von Unfällen.

Warum dauert in Baden-Württemberg die Einführung so lange?
Ministerpräsident Günther Oettinger hatte dem Fahrlehrerverband schon im Juni 2006 den raschen Beitritt zum Modellversuch zugesagt, vor allem die FDP drängte. Allerdings traten Innenminister Heribert Rech und die CDU-Landtagsfraktion auf die Bremse. Sie verlangten „gesicherte Erkenntnisse“. Obwohl eine wissenschaftliche Evaluation der Bundesanstalt für Straßenwesen erst 2010 vorliegen wird, gaben zuerst der Minister und dann die Fraktion den Widerstand auf.

Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – Begleitetes Fahren mit 17

Begleitetes Fahren mit 17

Schritt in die richtige Richtung

Mit 17 schon Auto fahren – in Schweden darf man das seit 10 Jahren. Allerdings nur, wenn im ersten Jahr nach dem Führerscheinwerb eine erwachsene Begleitperson die Fahraufsicht übernimmt. Der Erfolg: Die Zahl der Unfälle junger Autofahrer reduzierte sich um 46 %.

Seit seiner Einführung in die deutsche Maßnahmendiskussion hat das „Begleitete Fahren“ zunehmend Akzeptanz gefunden. Mit Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen haben sich über den Kreis der Initiatoren hinaus weitere Bundesländer an der Entwicklung des Maßnahmenansatzes beteiligt. In einstimmigen Entschlüssen der Landtage Niedersachsens und Bayerns wurden verkehrspolitische Optionen für das „Begleitete Fahren“ artikuliert.

Nach einer Einarbeitung der Hinweise und Anregungen des 41. Verkehrsgerichtstags wird die Projektgruppe der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) ihren endgültigen Vorschlag zu einem Modell „Begleitetes Fahren ab 17“ vorlegen.

Fahranfänger haben in Deutschland das höchste Unfallrisiko unmittelbar zu Beginn des selbstständigen Fahrens. Bis zur Fahrprüfung legen deutsche Fahranfänger lediglich 500 bis 1000 km im praktischen Fahrschulunterricht zurück. Aus neuen unfallstatistischen Erkenntnissen geht jedoch hervor, dass fahrpraktischer Erfahrungsaufbau die ergiebigste Quelle zur Verringerung des Unfallrisikos darstellt. So senken Fahrerlaubniserberwerber in Deutschland ihr Unfallrisiko durch Fahrpraxis nach neun Monaten auf 50 % des Anfangsrisikos, nach 2,6 Jahren auf ein Restrisiko von 10 %. Das „Begleitete Fahren“ zielt auf einen längerfristigen Aufbau fahrpraktischer Erfahrung vor dem Start in die selbstständige Fahrkarriere. DVW-Präsident Heinz Hardt (MdL): „Das Modell Begleitetes Fahren ab 17, wie es in Goslar vorgestellt wurde, ist ein Schritt in die richtige Richtung.“

Es ist davon auszugehen, dass das „Begleitete Fahren“ über ein vergleichsweise hohes Potenzial zur Absenkung des Unfallrisikos verfügt. Zu einer Abschätzung können die deutschen Daten zum Risikoverlauf nach dem Fahrerlaubniswerb und die verschiedenen Wirksamkeitsergebnisse aus dem Ausland herangezogen werden. In welchem Umfang das Sicherheitspotenzial dieses Maßnahmenansatzes in der Praxis ausgeschöpft werden kann, bleibt empirisch zu klären. Dies sollte im Rahmen eines Modellversuchs geschehen, wie es auch für die Maßnahme einer freiwilligen zweiten Phase der Fahrausbildung vorgesehen ist.

Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung: Bundestag beschließt Alkoholverbot für Fahranfänger



Wer sich als Fahranfänger noch hinter Steuer setzen will, sollte bei Alkohol dankend ablehnen (Quelle: Deutscher Verkehrssicherheitsrat)

Bundestag beschließt Alkoholverbot für Fahranfänger

25. Mai 2007, Nr.: 136/2007

Der Bundestag hat den von Bundesminister **Wolfgang Tiefensee** vorgelegten Entwurf zur Einführung eines Alkoholverbots für Fahranfängerinnen und Fahranfänger beschlossen. Nun muss sich noch der Bundesrat abschließend mit dem Gesetzentwurf befassen.

Das Alkoholverbot gilt für Fahranfänger, die noch in der regelmäßig zweijährigen Probezeit sind und für alle jungen Fahrer und Fahrerinnen vor Vollendung ihres 21. Lebensjahres.

"Wir setzen bei der Verkehrssicherheit auf kontinuierliche Prävention und wirksame Sanktion. Alkohol im Straßenverkehr ist oft eine der Hauptunfallursachen. Bei jungen Fahranfängern besteht bereits mit niedriger Alkoholkonzentration ein deutlich erhöhtes Unfallrisiko. Dies zeigt, dass sie oft nicht in ausreichendem Maße für die Gefahren von Alkohol am Steuer sensibilisiert sind", erklärte der Parlamentarische Staatssekretär beim Bundesverkehrsminister, **Achim Großmann**.

Auch die aktuelle bundesweite Verkehrssicherheitskampagne der Bundesregierung richtet sich unter dem Motto "Hast Du die Größe? Fahr' mit Verantwortung" vorrangig an die Zielgruppe der 18- bis 25-Jährigen.

Großmann: "Größe zeigt, wer das Auto auch mal stehen lässt und sich auch dann nicht an das Steuer setzt, wenn andere dazu drängen."

Deutsche Verkehrswacht: Mobil und Sicher – 60 plus – wer ist das?

60 plus – wer ist das?

Die Zielgruppe 60 plus ist heute schon attraktiv und wird in den kommenden Jahren immer interessanter. Auch für die Verkehrsprävention. Doch was sind das für Menschen? Wie leben sie? Was tun sie?

Heute leben in Deutschland bereits 20,5 Millionen Menschen, die 60 Jahre und älter sind. Die Zielgruppe 60 plus ist schon jetzt attraktiv und wird in den kommenden Jahren immer weiter wachsen. Man spricht über sie und will sie ansprechen: die Politiker, Marketing- und Verkehrsexperten. Aber wie tickt die Generation 60 plus?

Menschen mit 60, 65, 70, 75... Jahren sind heute im Schnitt gesünder und leistungsfähiger als früher. Sie haben noch Kraft, sind meist geistig und körperlich fit. 21 Prozent der 55- bis 69-Jährigen und noch neun Prozent der 70- bis 85-Jährigen sind ehrenamtlich tätig, z.B. bei der Verkehrswacht. Leistungsfähigkeit, Kreativität und Innovationskraft sind selbstverständlich auch jenseits der Lebensmitte vorhanden.



Nicht das Alter, sondern die Vorlieben bestimmen die Verhaltensweisen. Sie lieben das Shoppen, trainieren für den Marathon, gehen ins Fitnessstudio, spielen Golf, surfen im Internet, begeistern sich für neue Technologien, schreiben sich an der Uni ein, Reisen mit dem Auto nach Italien, tauschen Zärtlichkeiten aus, lieben und haben Sex. Fit, aktiv, neugierig, unternehmungslustig, reisebegeistert, überdurchschnittlich mobil sowie konsumfreudig, aber auch zahlungs-kraftig ist diese Zielgruppe. So kann ihre Einkommenssituation im Allgemeinen als gut bezeichnet werden. Die Kapital-Lebensversicherungen schütten in den kommenden 10 Jahren über 180 Milliarden Euro an die Senioren aus. Die über 65-Jährigen verfügen über ein Geld- und Grundvermögen von mehr als 1500 Milliarden Euro. 48 Prozent des verfügbaren Einkommens in Deutschland entfällt auf die Älteren.

88 Prozent der 70- bis 80-Jährigen kommen ohne fremde Hilfe aus. Nur die wenigsten wohnen im Altersheim. Über 90 Prozent leben Zuhause und wollen da auch bleiben. Die meisten sind fest in die Familie integriert – auch wenn die Generationen immer weniger unter einem Dach wohnen – und unterstützen die Jüngeren sowohl finanziell als auch ideell, z.B. Betreuung der Enkelkinder. Insgesamt sind die meisten Senioren mit ihrer Lebenssituation zufrieden.

Ältere Menschen reagieren besonders positiv auf persönliche Ansprache – mündlich, aber auch schriftlich. Nach dem Motto „gleich und gleich gesellt sich gern“, sind gleichaltrige Ansprechpartner zu wählen. Nur ungern werden sie auf vermeintliche Defizite angesprochen. Wahrscheinlich aus Angst vor Ausgrenzung. Jung- und Aktiv-sein, Funktionieren-Müssen und -Wollen ist Pflicht. Altsein wird oft gleichgesetzt mit schwach und unattraktiv sein.

Viele Menschen leiden darunter älter zu werden. Die Angst vor dem Altern führt dann zur Unzufriedenheit und Verleugnung des Körpers. Dabei sollte man sich so zu akzeptieren und bejahen, wie man ist. Nach dem Motto: Denn meine Falten im Gesicht sind mein gelebtes Leben. Indem der Blick in eine positive Richtung weist, wird das Selbstwertgefühl gesteigert und Vorurteile aufgebrochen. Eine Gesellschaft, die ihre ältere, erfahrene Generation ausgrenzt, schadet sich und verliert die großartige Chance, deren Erfahrungen zu nutzen. Ältere Menschen kommen oft zu besseren Lösungen. Das liegt an ihrer Erfahrung, die sie mit sich selbst haben, und mit der Fähigkeit, Problemlösungen zu finden und Aufgaben zu strukturieren. 45-Jährige sind bis zu viermal leistungsfähiger als Jüngere. Dank ihrer Erfahrung müssen sie ihr Hirn weniger anstrengen und haben erheblich mehr Energie für die Lösung neuer Probleme zur Verfügung.

Sehr geschätzt werden alte Menschen auf Okinawa, einer japanischen Insel 1500 Kilometer südlich von Tokio. Nirgendwo auf der Welt wird die Bevölkerung so alt und bleibt dabei so gesund. Der 97. Geburtstag ist das größte Fest im Leben. Alle kommen zusammen, berühren den Jubilar und erhalten von ihm ein Glas Sake, um ebenfalls lange und gesund zu leben. Die alten Leute finden das Altsein einfach wunderbar! Und diese Einstellung hält jung. R.B.

Heilbronner Stimme: Jeder elfte Autokäufer über 70

Landratsamt Heilbronn (E-Mail): Eignungsüberprüfung von Senioren im Jahr 2006 beim Landratsamt Heilbronn

[REDACTED]

Von: [REDACTED]
Gesendet: Mittwoch, 9. Mai 2007 16:08
An: [REDACTED]
Cc: [REDACTED]
Betreff: Anfrage Heilbronner Stimme zu FS bei Senioren

Hallo Herr [REDACTED],

ich habe mit Unterstützung der SB Folgendes herausgefunden:

Von April - Dezember 2006 gab es ca. 50 Verfahren (d.h. auf ein Jahr hochgerechnet ca. 65 Fälle), in denen eine Eignungsüberprüfung von Senioren wegen des Verdachts auf altersbedingte Fahruntüchtigkeit durchgeführt wurde. In ca. 50 % der Fälle war die Fahruntüchtigkeit gegeben und die Verfahren endeten mit einem freiwilligen Verzicht auf die Fahrerlaubnis oder mit einer Entziehung. Die Eignungsüberprüfung wegen des Verdachts auf altersbedingte Fahruntüchtigkeit stellt ca. 15-20 % (geschätzt) der Eignungsüberprüfungen dar. Sehr selten (1-2 mal jährlich) gibt ein Senior ohne vorangegangene Eignungsprüfung seinen Führerschein ab.

Hilft Ihnen das weiter? Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte morgen an Frau [REDACTED]. Ich bin leider nicht im Haus.

Gruß
[REDACTED]

Heilbronner Stimme: Zu alt fürs Autofahren?

Zu alt fürs Autofahren?

REGION HEILBRONN Ämter ziehen pro Jahr rund 75 Führerscheine „altersbedingt“ ein

Von Helmut Buchholz

Mit 80 noch topfit oder schon an Krücken demontiert? Gerd Preuß kennt die Extreme des Alterns aus seiner Praxis als Leiter der Führerscheinstelle der Stadt Heilbronn. Zwischen 40 und 50 älteren Menschen pro Jahr muss er den Führerschein wegnehmen. Weil sie nicht mehr die dafür erforderliche „geistige, körperliche Eignung“ (Zitat Gesetzbuch) besitzen. Die Führerscheinstelle im Landkreis prüfte 2006 exakt 65 Personen auf „altersbedingte Fahruntüchtigkeit“. Die Hälfte davon fiel dabei durch.

Sensibles Sujet Preuß ist sich bewusst: „Das ist ein sehr sensibles Thema.“ Denn für die Menschen ist das eigene Auto mehr als ein Fortbewegungsmittel. Es symbolisiert auch ein Stück Freiheit und Selbstbestimmung. Deshalb will der Amtsleiter selbst die Hochbetagtesten nicht unter Generalverdacht stellen und plädiert auch nicht generell für Fahreignungs-Nachprüfungen ab einem gewissen Alter. Das Amt wird erst aktiv, wenn es einen Hinweis von der Polizei oder der Staatsanwaltschaft bekommt. „Meist sind es Kleinstunfälle, Parkrempler oder Auffälligkeiten im Straßenverkehr.“ Ganz selten auch diskrete Tipps von Verwandten und Freunden, fügt Landratsamt-Sprecher Hubert Waldenberger hinzu.

Seltener Starrsinn Die Führerscheinstellen laden dann zu einem Gespräch ein – um sich ein Bild über Eignung und Verfassung zu machen. Ist Preuß der Meinung, der ältere Jahrgang sollte besser nicht mehr hinters Steuer, reichen meist

schon sanfter Druck und Argumente. „Die meisten geben ihre ‚Pappe‘ freiwillig zurück.“ Nur ganz wenige sind „starrsinnig“. In fünf Jahren habe die Stadt Heilbronn nur in ein oder zwei Fällen den Führerschein per Gericht einziehen müssen.

nur als Jogger beim 100-Kilometer-Lauf im schweizerischen Biel. Der pensionierte Ingenieur hat auch im Straßenverkehr langen Atem bewiesen: Helmut Weiß hat noch nie einen Unfall verschuldet – seit der Führerscheinprüfung 1956. Die Kreisverkehrswacht zeichnete ihn deshalb unlängst für 50 Jahre unfallfreies Fahren aus. Wie Helmut Weiß das geschafft hat? „Glück gehört auch dazu“, sagt der Audi-Fahrer, der es mit seinem A 3 pro Jahr auf rund 10 000 Kilometer bringt. „Aber auch Können.“

Der Familienvater fährt vorausschauend, zwar nicht zu langsam, aber defensiv. Und noch eins gibt ihm Sicherheit: „Meine lange Fahrpraxis.“ Ältere Fahrer sind vielleicht nicht mehr so leistungsfähig wie jüngere, sagt Kreisverkehrswacht-Vorsitzen-

der Harald Lepple. „Aber sie machen das durch Erfahrung und vernünftige Fahrweise mehr als wett.“

So weit würde es Helmut Weiß nie kommen lassen. „Wenn ich nicht mehr einsichtig wäre, würde mir meine Familie das sagen“, sagt der 70-jährige Neckarsulmer. Doch so weit ist es noch lange nicht. Der Audi-Werksrentner beweist seine Fitness nicht

nur als Jogger beim 100-Kilometer-Lauf im schweizerischen Biel. Der pensionierte Ingenieur hat auch im Straßenverkehr langen Atem bewiesen: Helmut Weiß hat noch nie einen Unfall verschuldet – seit der Führerscheinprüfung 1956. Die Kreisverkehrswacht zeichnete ihn deshalb unlängst für 50 Jahre unfallfreies Fahren aus. Wie Helmut Weiß das geschafft hat? „Glück gehört auch dazu“, sagt der Audi-Fahrer, der es mit seinem A 3 pro Jahr auf rund 10 000 Kilometer bringt. „Aber auch Können.“

Der Familienvater fährt vorausschauend, zwar nicht zu langsam, aber defensiv. Und noch eins gibt ihm Sicherheit: „Meine lange Fahrpraxis.“ Ältere Fahrer sind vielleicht nicht mehr so leistungsfähig wie jüngere, sagt Kreisverkehrswacht-Vorsitzen-

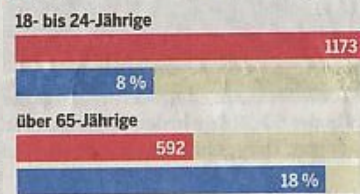
Senioren-Statistik Tatsächlich sind die über 65-Jährigen im Vergleich zur Altersgruppe der 18- bis 24-Jährigen weit weniger häufig an Unfällen beteiligt, obwohl ihr Bevölkerungsanteil größer ist (siehe Grafik). Allerdings müsse man auch in Rechnung stellen, „dass sie in der Regel weniger fahren als Jüngere“, erklärt Polizeisprecher Rainer Köller. Damit wolle er keineswegs sagen, dass Ältere in der Unfallstatistik eine Problemgruppe darstellen. Dennoch „will sich die Kreisverkehrswacht künftig mehr um Senioren kümmern“, kündigt Köller an.

Kommentar „Tests für alle“

Verkehrsunfälle

Stadt- und Landkreis Heilbronn 2006

■ Anzahl Verkehrsunfälle ■ Bevölkerungsanteil



HST-Grafik, Quelle: Polizeidirektion Heilbronn

Welp, Mathias: Soll Opa noch Auto fahren? Senioren hinterm Steuer

Deutsche Verkehrswacht: Mut zur Schwäche haben

Mut zur Schwäche haben

Er-fahrene Verkehrsteilnehmer

Heutzutage ist jeder Dritte Autofahrer auf der Straße über 60 Jahre. Die Menschen dieser Generation sind mit dem Auto aufgewachsen und alt geworden. Es gehört für sie zum Leben wie kaum ein anderer Gegenstand. Älteren Menschen den Führerschein entziehen, bedeutet, ihnen Freiheit und Selbstständigkeit wegnehmen.

Mit dem Alter lassen einige für das Autofahren wichtige Körperfunktionen nach, wie Schärfe, Hörvermögen, Reaktionsschnelligkeit oder die Beweglichkeit der Gelenke. Auch gängige Medikamente wie Blutdruck senkende Mittel, Präparate für Diabetiker oder Beruhigungstabletten können die Verkehrstauglichkeit beeinflussen. Dennoch kann man nicht grundsätzlich, davon sprechen, dass ältere Menschen nicht mehr sicher einen Pkw beherrschen können“, sagt Verkehrspsychologe Bernd Pund. Vielen gelingt es, ihre zunehmenden Leistungsbeeinträchtigungen auszugleichen. Defizite lassen sich z.B. auch mit Automatik-Getriebe oder Einparkhilfen kompensieren.

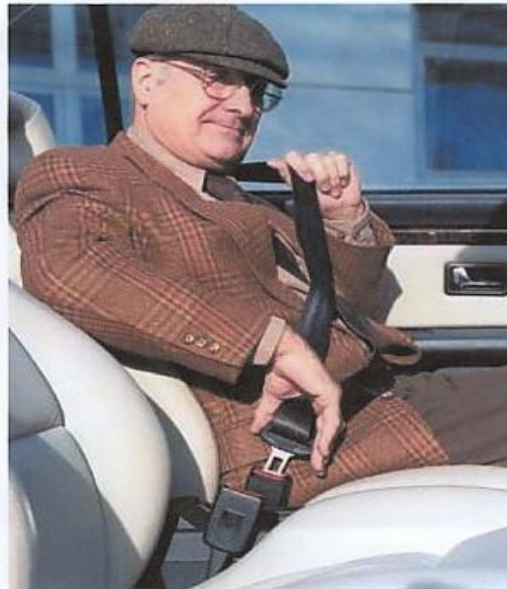
Ältere Autofahrer sind nicht häufiger an Unfällen beteiligt als andere, ganz im Gegenteil. Obwohl inzwischen 16 Prozent aller Autofahrer älter als 65 Jahre sind, sind sie nur mit 8,2 Prozent an Unfällen beteiligt. Sie haben etwas, was sie vor anderen Fahrergruppen auszeichnet: Lebenserfahrung und Besonnenheit. Diese Stärken sollen sie nutzen, indem sie bewusst auf ihre Schwächen achten. Um im Bedarfsfall die Konsequenzen zu ziehen und aufs Fahren verzichten. Bis dahin gilt: Regelmäßig fahren. Wer rastet, der rostet.

Allgemein sind ältere Menschen im Straßenverkehr aber trotzdem gefährdet. Denn die Widerstandsfähigkeit des Körpers sinkt mit dem Alter. Damit steigt das Risiko bei einem Unfall schwer oder gar tödlich verletzt zu werden.

Die Deutsche Verkehrswacht mit ihren 16 Landes-, 630 Kreis- und örtlichen Verkehrswachten sind Umsetzer der Zielgruppenprogramme für ältere Menschen. Zudem werden Verkehrssicherheitstage für Senioren unter dem Slogan „Mobil bleiben. Aber sicher!“ sowie spezielle Sicherheitstrainings für Senioren angeboten.

Leider werden solche Angebote oft nur von Senioren wahrgenommen, die zur Selbstkritik fähig sind, weiß Psychologe Pund zu berichten. Wer sich nach dem Motto „einmal ein guter Autofahrer, immer ein guter Autofahrer“ nicht mit seinem nachlassenden Leistungsvermögen auseinandersetzt, wird diese Angebote nicht annehmen. Oft können nur Angehörige, Bekannte oder Nachbarn weiterhelfen, indem sie die Betroffenen auf ihre Schwächen hinweisen.

Im Übrigen ist es doch eine sehr große Stärke, seine Schwächen zu akzeptieren und Konsequenzen daraus zu ziehen – was wiederum auf Jung und Alt zutrifft. R.B.



Unfallstatistik

7,9% der Leicht-, 13% der Schwerverletzten und 21% der Getöteten waren im Alter von 65 und mehr Jahren. Gegenüber dem Vorjahr ist die Zahl der verunglückten Senioren leicht (+0,4%) angestiegen, die der getöteten hat um 9,6% abgenommen, lag damit aber unter dem durchschnittlichen Rückgang aller Altersgruppen von 11,7%. Die meisten Personen über 65 Jahre kamen als Pkw-Insassen zu Schaden. Fast jeder zweite Verunglückte (49%) war Fahrer oder Mitfahrer in einem Pkw. Auf dem Fahrrad verunglückten 9714 ältere Menschen (24%) und 6767 als Fußgänger (17%).

Vergleich der Verunglücktenzahlen aller Altersgruppen: 7,5% der bei Straßenverkehrsunfällen verunglückten Pkw-Insassen waren über 65 Jahre alt, aber 15% der getöteten. Der Anteil der bei Fahrradunfällen verunglückten Senioren betrug 13%. Dagegen war fast jeder zweite Getötete auf dem Fahrrad (47%) älter als 65 Jahre. Waren 19% der verunglückten Fußgänger ältere Menschen, so waren es bei den getöteten wiederum fast die Hälfte (47%).

Echo: Junge und alte Fahrer in Gefahr

Junge und alte Fahrer in Gefahr

Die Unfallzahlen gehen zurück · Junge und alte Autofahrer zählen besonders häufig zu den Verkehrsopfern

DIE ENTWICKLUNG ist eindeutig: Seit Jahren geht die Zahl der Verkehrsunfälle in Deutschland zurück. Noch nie war die Quote der bei Unfällen getöteten Menschen so niedrig wie heute. Dennoch lässt sich das Risiko nicht gänzlich ausschalten. Dabei besteht für manche Verkehrsteilnehmer eine höhere Gefahr, wie ein Blick auf die aktuellen Unfallstatistiken verdeutlicht: Junge Fahrer und Senioren sind besonders häufig unter den Opfern. Von den insgesamt 5.091 im Jahr 2006 getöteten Verkehrsteilnehmern kamen dem Statistischen Bundesamt in Wiesbaden zufolge 1.011 aus der Altersgruppe der 18- bis 24-Jährigen. 83.292 junge Menschen wurden bei Unfällen verletzt.

ALLE SECHS MINUTEN verunglücke ein 18- bis 24-Jähriger, sagt **Sven Rademacher** vom Deutschen Verkehrssicherheitsrat (DVR) in Bonn. Alle acht Stunden sei ein Todesfall zu beklagen. „Das sind Zahlen, die inakzeptabel und dramatisch sind“ – vor allem auch deshalb, weil das Risiko, im Verkehr zu verunglücken, bei den jungen Menschen gemessen an ihrem Bevölkerungsanteil mehr als zweimal so groß ist wie bei anderen Altersgruppen. Langfristig betrachtet, sei zwar auch bei den jungen Fahrern ein Rückgang der Opfer

festzustellen, sagt **Klaus Brandenstein** von der Unfallforschung der Versicherer in Berlin. Dennoch bereitet diese Gruppe den Experten große Sorgen – nicht zuletzt wegen der komplexen Unfallursachen: „Da kommen jugendlicher Übermut, Unerfahrenheit und Selbstüberschätzung zusammen“, sagt **Marion Steinbach** von der Deutschen Verkehrswacht (DVW).

ALKOHOL UND DROGEN, Übermüdung und Imponiergehabe in der Clique sind gerade am Wochenende häufig noch im Spiel. Dieses Sammelsurium an Risikofaktoren führt laut Steinbach dazu, dass sich viele junge Fahrer zu leichtsinniger Fahrweise und zum Überschreiten der Höchstgeschwindigkeit hinreißen lassen – oft mit Disco-Unfällen als Folge.

SELBSTÜBERSCHÄTZUNG ist laut Steinbach auch ein Grund dafür, warum viele ältere Verkehrsteilnehmer ab 75 Jahren unter den Unfallopfern sind. „Viele Senioren sehen sich selbst noch als jung-dynamisch an. Dabei unterschätzen sie häufig bestimmte körperliche Defizite“, sagt die DVW-Sprecherin. Mangelnde Sehkraft, eingeschränkte Beweglichkeit

oder ein nachlassendes Reaktionsvermögen führten dazu, dass ältere Fahrer an komplexen Verkehrssituationen scheitern. Das erkläre auch, warum überdurchschnittlich viele Senioren als Fußgänger und Radfahrer unter den Unfallopfern sind. Sie machen laut Sven Rademacher vom DVR rund die Hälfte aller schwerverletzten und getöteten Fußgänger und Radfahrer aus. „Sie sind nicht mehr so schnell und kommen nicht mehr so leicht über die Straße“, sagt Marion Steinbach. Hinzu kommt laut Klaus Brandenstein, dass ältere Menschen verletzungsanfälliger sind: Bei gleich schweren Unfällen erleiden sie schwerere Verletzungen als junge Unfallopfer.

☆☆☆☆

DEFIZITE ERKENNEN – das ist bei älteren Fahrern oft schwer. „Sie können sehr viel kompensieren“, sagt Brandenstein. Jahrelange Fahrerroutine etwa könne körperliche Einschränkungen in einem gewissen Rahmen wieder wettmachen. Manche Senioren richteten auch ihre Fahrzeiten nach einer günstigen Wetter- oder Verkehrslage. Brandenstein: „Immer mehr Senioren wollen im Alter mobil bleiben.“ Marion Steinbach befürchtet deshalb, dass es in den kommenden Jahren mehr ältere Verkehrsoffer geben wird. (gms)

Heilbronner Stimme: 70 Jahre ging alles gut

Statistisches Bundesamt Deutschland: Begriffserklärung für den Bereich Verkehrsunfälle



Unfälle mit Personenschaden

sind Unfälle, bei denen unabhängig von der Höhe des Sachschadens Personen verletzt oder getötet wurden.

Verunglückte

sind Personen (auch Mitfahrer), die beim Unfall verletzt oder getötet wurden, dabei werden erfasst als

- **Getötete**
Personen, die innerhalb von 30 Tagen an den Unfallfolgen starben,
- **Schwerverletzte**
Personen, die unmittelbar zur stationären Behandlung (mindestens 24 Stunden) in einem Krankenhaus aufgenommen wurden,
- **Leichtverletzte**
alle übrigen Verletzten.

Beteiligte

sind alle Fahrzeugführer oder Fußgänger, die selbst oder deren Fahrzeug Schäden erlitten oder hervorgerufen haben. Verunglückte Mitfahrer zählen somit nicht zu den Unfallbeteiligten.

Der Hauptverursacher (1. Beteiligter) ist der Beteiligte, der nach Einschätzung der Polizei die Hauptschuld am Unfall trägt. Beteiligte an Alleinunfällen gelten immer als Hauptverursacher.

<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Verkehr/Verkehrsunfaelle/Begriffserlaeuterungen/Verunglueckte,templateId=renderPrint.psmI>

09. Januar 2008

Heilbronner Stimme: Beispiele von Unfällen mit beteiligten Senioren

Beifahrerin elf Tage nach Unfall verstorben

HEILBRONN Elf Tage nach einem Unfall bei Biberach ist eine 86-Jährige ihren schweren Verletzungen erlegen. Ein Mercedes-Fahrer hatte beim Einbiegen auf die Bundesstraße den Unfall verursacht.

Bei dem Verkehrsunfall am Montag, 23. Juli, auf der Bundesstraße 39 an der Einmündung zur Kreisstraße 9558 in Heilbronn-Biberach waren drei Personen verletzt worden. Ein 68-jähriger Mercedes-Fahrer hatte an der Einmündung offensichtlich die Vorfahrt eines 86-jährigen Fiat-Fahrers missachtet. Bei dem Zusammenprall wurde der Fiat nach links in ein Feld geschleudert.

Der 86-jährige Fahrer erlitt dadurch leichte Verletzungen, während seine gleichaltrige Mitfahrerin schwer verletzt wurde. Der Mercedes-Fahrer zog sich ebenfalls schwere Verletzungen zu. Zur Versorgung der Verletzten waren drei Rettungswagen, ein Notarzt und 15 Mann der Heilbronner Feuerwehr im Einsatz.

Im Stadt- und Landkreis Heilbronn gab es im Jahr 2007 bislang 18 Verkehrstote (ohne Autobahn). *red*

Heilbronner Stimme,
S. 33, 04. August 2007

72-jähriger Fahrer übersieht Motorrad

ILSFELD Schwere Verletzungen erlitten ein Motorradfahrer und sein Beifahrer bei einem Unfall am Dienstagabend. Ein 72-jähriger Autofahrer fuhr von Wüstenhausen in Richtung Auenstein. Als er an der Einmündung in die Landesstraße 1102 in Richtung Auenstein nach links abbog, übersah er offensichtlich das Motorrad. Bei dem Zusammenprall wurde der Motorradfahrer, ein 26 Jahre alter Beilsteiner, so schwer verletzt, dass Lebensgefahr nicht ausgeschlossen wurde. Sein 21 Jahre alter Mitfahrer erlitt schwere Verletzungen. Der Sachschaden wurde auf insgesamt 6000 Euro geschätzt. Im Einsatz waren neben den Rettungsdiensten und der Polizei auch die Freiwillige Feuerwehr Ilsfeld sowie ein Notfallseelsorger. *red*

Heilbronner Stimme,
S. 30, 16. August 2007

Senioren im Auto eingeklemmt

LÖWENSTEIN Vier eingeklemmte Insassen musste die Feuerwehr am Donnerstagnachmittag aus einem Auto befreien. Der 76-jährige Fahrer eines Toyota ist auf der Bundesstraße 39 in einer leichten Linkskurve kurz vor Hirrweiler von der Straße abgekommen. Er gab an, dass ihm unwohl geworden war.

Nach dem Aufprall in dem angrenzenden Waldstück mussten die Feuerwehrleute aus Löwenstein und Obersulm beinahe eine Stunde arbeiten, bis alle Insassen aus dem Fahrzeug befreit werden konnten. Der Fahrer und die verletzte Mitfahrerin, zwei Frauen und ein Mann im Alter zwischen 70 und 75, mussten zur Versorgung ins Krankenhaus eingeliefert werden. Sechs Rettungsfahrzeuge und drei Notärzte waren am Unfallort.

Der Schaden am Fahrzeug wurde auf etwa 8000 Euro geschätzt. Die B39 war drei Stunden gesperrt. Der Verkehr musste umgeleitet werden. *red*

Heilbronner Stimme,
S. 26, 17. August 2007

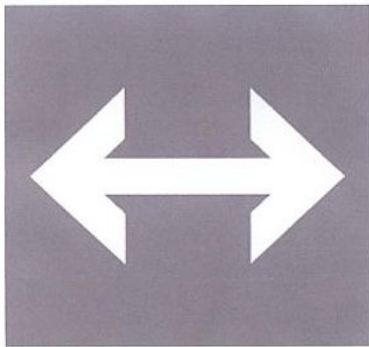
Auszug: **Statistisches Bundesamt Deutschland:** Verkehr – Unfälle von Senioren im Straßenverkehr

Statistisches Bundesamt



Verkehr

Unfälle von Senioren im Straßenverkehr



2006

Erscheinungsfolge: jährlich
Erschienen am 09.11.2007
Artikelnummer: 5462409069004

Fachliche Informationen zu dieser Veröffentlichung können Sie direkt beim Statistischen Bundesamt erfragen:
Gruppe VC, Telefon: +49 (0) 611/75 4547; Fax: +49 (0) 611/75 3924 oder E-Mail:
verkehrsunfaelle@destatis.de

© Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2007
Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

https://www-ec.destatis.de/csp/shop/sfg/bpm.html.cms.cBroker.cls?cmspath=struktur_vollanzeige.csp&ID=1021229

07. Januar 2008

Unfälle von Senioren im Straßenverkehr

Vorbemerkung

Am 31. Dezember 2005 lebten in Deutschland 15,9 Mill. Personen im Alter von mindestens 65 Jahren; ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung hat aufgrund der demographischen Entwicklung in Deutschland zugenommen und liegt momentan bei 19%. Als Beteiligte an Unfällen mit Personenschaden hatten die über 65-Jährigen in 2006 aber „nur“ einen Anteil von 9,7%. Aus dieser unterproportionalen Unfallbeteiligung kann jedoch nicht geschlossen werden, dass ältere Fahrer die sichereren Fahrer sind, sondern sie spiegelt in weiten Teilen deren geringere Verkehrsteilnahme als Fahrzeugführer wider. Ihre durchschnittliche Fahrleistung pro Pkw und Jahr ist deutlich niedriger als bei den jüngeren Altersgruppen. Zwar nehmen immer mehr Senioren mittels Pkw am Straßenverkehr teil und sichern sich so eine große Mobilität bis ins hohe Alter, dennoch ist die Pkw-Verfügbarkeit der älteren Menschen erheblich geringer als die der übrigen Erwachsenen. Insbesondere ältere Frauen verfügen kaum über einen Pkw.

Die Gruppe der Senioren ist eine sehr inhomogene Altersgruppe, was ihre Wahrnehmungs- und Leistungsfähigkeit sowie ihren Gesundheitszustand anbelangt. Hier seien insbesondere die Verschlechterung des Sehvermögens und die Verringerung der Reaktionsgeschwindigkeit bei vielen älteren Menschen genannt. Art, Dauer und Häufigkeit der Verkehrsbeteiligung weisen bei den älteren Menschen deutliche Unterschiede zu den jüngeren Altersgruppen aus und haben damit auch Auswirkungen auf das Unfallgeschehen der Senioren.

Überblick über die Entwicklung im Jahr 2006

Im Jahr 2006 verunglückten insgesamt 42 882 ältere Menschen im Alter von 65 oder mehr Jahren im Straßenverkehr, das waren 2,2% mehr als im Vorjahr. Davon wurden 30 922 Senioren leicht (+ 3,0%) und 10 806 schwer verletzt (+ 0,5%). Die Zahl der getöteten Senioren ist um 0,7% auf 1 154 gesunken. Senioren stellten damit 10% aller Verunglückten dar, ihr Anteil an den Todesopfern betrug allerdings 23%.

Je 100 000 Einwohner im Alter von über 65 Jahren sind 270 Personen im Straßenverkehr verunglückt, damit ist das Unfallrisiko der älteren Menschen im Vergleich zum Durchschnitt der Gesamtbevölkerung mit 518 Verunglückten je 100 000 Einwohnern nur etwa halb so hoch. Weitaus größer als bei jüngeren Menschen ist aber die Gefahr bei einem Unfall schwer verletzt zu werden oder gar ums Leben zu kommen. So wurden 25% der älteren Verkehrsoffer schwer verletzt. Bei den unter 65-Jährigen trugen mit 17% deutlich weniger der Verunglückten schwerwiegende Verletzungen davon.

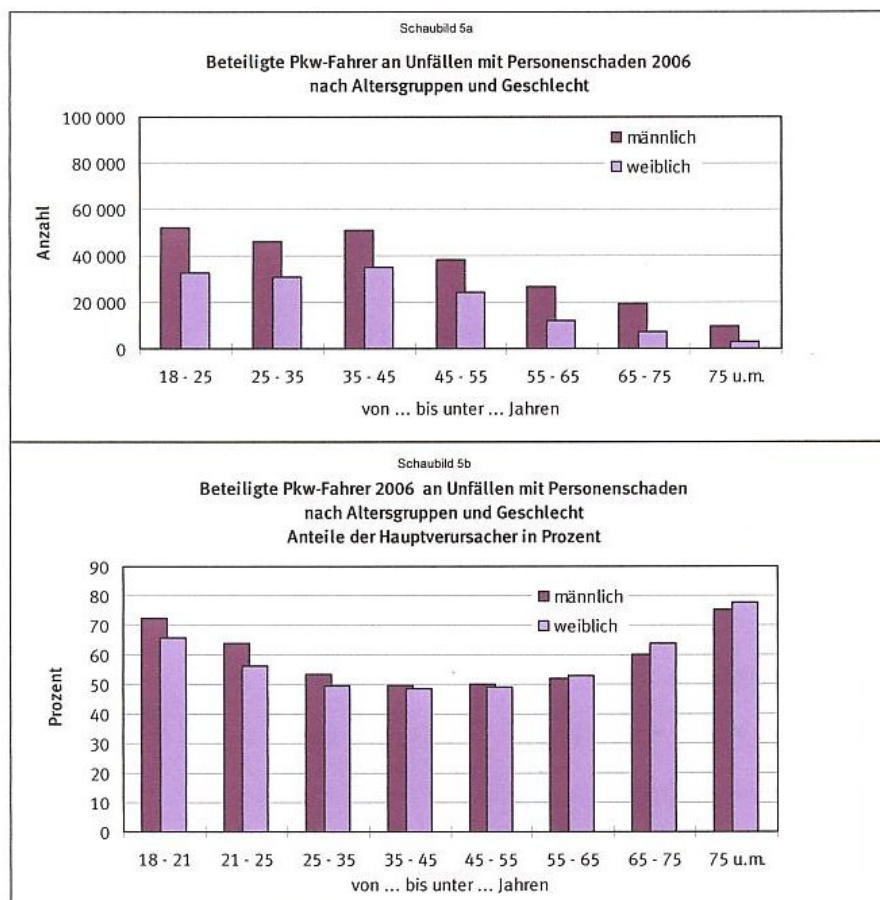
Darüber hinaus haben die über 65-Jährigen eine geringere Chance, einen Verkehrsunfall zu überleben. Während der Anteil der bei einem Unfall Getöteten an den Verunglückten der jeweiligen Altersgruppe für die Altersgruppe unter 18 Jahren bei 0,5% und für die Altersgruppe der 18- bis 64-Jährigen bei 1,1% liegt, steigt er bei den Senioren auf 2,7%. Bezogen auf je 100 000 Einwohner der Altersgruppe wurden 7 Senioren im Straßenverkehr getötet. Hierin spiegelt sich zum einen die mit zunehmenden Alter nachlassende physische Widerstandskraft wider, zum anderen ist das höhere Unfallrisiko durch die Art der Verkehrsteilnahme bedingt: Ältere Menschen nehmen häufiger als - ungeschützte - Fußgänger am Verkehr teil und sind daher einem größeren Risiko ausgesetzt, schwerwiegende Verletzungen zu erleiden.

Beteiligte

Überwiegend waren Senioren als Pkw-Fahrer an einem Unfall mit Personenschaden beteiligt (63%), 19% waren als Radfahrer und 11% als Fußgänger in einen Unfall verwickelt.

9,7% aller Beteiligten an Unfällen mit Personenschaden waren mindestens 65 Jahre alt. An allen beteiligten Fußgängern stellten sie einen Anteil von 19%, an allen Radfahrern von 14% und an allen Pkw-Fahrern von 9,5%.

Sofern über 65-jährige Pkw-Fahrer in einen Unfall verwickelt waren, trugen sie sehr häufig (66%) die Hauptschuld. Nur noch bei den 18- bis 20-Jährigen wurden mit 70% ähnlich hohe Werte ermittelt. Bei den mindestens 75-Jährigen wurde sogar drei von vier unfallbeteiligten Pkw-Fahrern die Hauptschuld am Unfall zugewiesen (76%). Eine differenzierte Betrachtung des Anteils der Hauptverursacher an allen Unfallbeteiligten nach Geschlecht zeigt folgendes Bild: In den Altersklassen bis 65 Jahren ist der Anteil der Männer als Hauptverursacher höher als der der Frauen, bei den Unfallbeteiligten über 65 Jahren sind dagegen Frauen häufiger Hauptverursacher der Unfälle, in die sie verwickelt sind.



Statistisches Bundesamt Deutschland: Getötete Personen im Straßenverkehr

Statistisches Bundesamt Deutschland

Seite 1 von 1

Statistisches Bundesamt
Deutschland

STATIS
wissen. nutzen.

Gegenstand der Nachweisung	Einheit	2003	2004	2005	2006 ²
Deutschland					
Verkehrsunfälle					
Verunglückte					
Getötete ¹	Anzahl	6 613	5 842	5 361	5 091
darunter: Im Alter von ... bis unter ... Jahren					
- unter 15	Anzahl	208	153	159	136
- 15 - 18	Anzahl	316	264	224	173
- 18 - 25	Anzahl	1 392	1 269	1 076	1 011
- 25 - 65	Anzahl	3 367	2 950	2 734	2 615
- 65 und mehr	Anzahl	1 329	1 201	1 162	1 154
im Alter von ... bis unter ... Jahren					
insgesamt	je 100 000 Einw.	8,0	7,1	6,5	6,2
- unter 15	je 100 000 Einw.	1,7	1,3	1,3	1,2
- 15 - 18	je 100 000 Einw.	11,1	9,1	7,7	6,0
- 18 - 25	je 100 000 Einw.	20,7	18,8	15,9	14,9
- 25 - 65	je 100 000 Einw.	7,3	6,5	6,0	5,8
- 65 und mehr	je 100 000 Einw.	9,1	7,9	7,4	7,3
Getötete Benutzer von :					
- Fahrrädern	Anzahl	616	475	575	486
- Mofas, Mopeds	Anzahl	134	122	107	107
- Motorrädern	Anzahl	946	858	875	793
- Personenkraftwagen	Anzahl	3 774	3 238	2 833	2 683
- Bussen	Anzahl	17	16	9	12
- Güterkraftfahrzeugen	Anzahl	236	233	213	235
Fußgänger	Anzahl	812	838	686	711
¹ Einschl. innerhalb von 30 Tagen Getötete.					
² Endgültiges Ergebnis.					
Aktualisiert am 09. Mai 2007					

© Statistisches Bundesamt Deutschland 2006

[Fenster schliessen](#)<http://www.destatis.de/print.php>

30.05.2007

<http://www.destatis.de/print.php>

30. Mai 2007

Heilbronner Stimme: Neue Tarife für Autofahrer

Neue Tarife für Autofahrer

VERSICHERUNG Für viele Autofahrer gelten im kommenden Jahr neue Versicherungstarife. Etwa ein Drittel kann nach Angaben der Branche in der Teilkaskoversicherung mit niedrigeren Prämien rechnen. Grund sind neue Einstufungen bei den Typklassen, wie der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) mitteilte. Davon

seien etwa 70 Prozent aller Fahrzeughalter betroffen.

Bei der Einteilung in die Typklassen werden nun neue Risikomerkmale berücksichtigt wie Fahrzeugalter bei Erwerb, Nutzerkreis, Nutzeralter und Wohneigentum. Auf diese Weise könnten die Unterschiede im Risikoverhalten noch genauer als bisher abgebildet werden. *dpa*

Landesamt für Bürger- und Ordnungsangelegenheiten Berlin: Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung (Muster)

Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung

von Bewerbern um eine Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1 E oder der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung für Taxen, Mietwagen, Krankenkraftwagen oder Personenkraftwagen im Linienverkehr oder bei gewerbsmäßigen Ausflugsfahrten oder Ferienziel-Reisen nach § 11 Abs. 9 und § 48 Abs. 4 und 5 der Fahrerlaubnis-Verordnung

Teil I (verbleibt beim Arzt)

1. Personalien des Bewerbers

Familienname, Vorname _____
Tag der Geburt _____
Ort der Geburt _____
Wohnort _____
Straße/Hausnummer _____

2. Hinweis für den untersuchenden Arzt:

Die Bescheinigung nach Teil II soll der Verwaltungsbehörde vor Erteilung der Fahrerlaubnis Kenntnisse darüber verschaffen, ob bei dem Bewerber Beeinträchtigungen des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögens vorliegen, die Bedenken gegen seine Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen begründen und gegebenenfalls Anlaß für eine weitergehende Untersuchung vor Erteilung der Fahrerlaubnis geben.

Hierfür reicht in der Regel eine orientierende Untersuchung (sogenanntes "screening") der im folgenden genannten Bereiche aus; in Zweifelsfällen ist die Konsultation anderer Ärzte nicht ausgeschlossen.

3. Vorgeschichte

- ☐ keine die Fahrfähigkeit einschränkende Krankheiten oder Unfälle durchgemacht
☐ falls ja, welche: _____

4. Daten

Größe _____ (cm) Gewicht _____ (kg)
RR _____ / _____ mmHg Puls _____ Schläge in der Minute
Urin E _____ Z _____ Sed _____
Flüstersprache R _____ m L _____ m

<http://www.berlin.de/labofuehrerschein/dienstleistungen/fuehrerscheinbescharzt.html>

14. Januar 2008

2

5. Allgemeiner Gesundheitszustand☐ gut☐ falls nicht ausreichend, nähere Erläuterung:

6. Körperbehinderungen☐ keine die Fahrfähigkeit einschränkende Behinderung☐ falls ja, welche:

7. Herz/Kreislauf☐ keine Anzeichen für Herz-/Kreislaufstörungen☐ falls ja, welche:

8. Blut☐ keine Anzeichen einer schweren Bluterkrankung☐ falls ja, welche:

9. Erkrankungen der Niere☐ keine Anzeichen einer schweren Insuffizienz☐ falls ja, welche:

10. Endokrine Störungen☐ keine Anzeichen einer Zuckerkrankheit☐ Zuckerkrankheit - falls bekannt: mit/ohne Insulinbehandlung☐ keine Anzeichen für sonstige endokrine Störungen☐ falls ja, welche:

3

11. Nervensystem☐ keine Anzeichen für Störungen☐ falls ja, welche: _____

12. Psychische Erkrankungen/Sucht (Alkohol, Drogen, Arzneimittel)☐ keine Anzeichen einer Geistes- oder Suchterkrankung☐ falls ja, welche: _____

13. Gehör☐ keine Anzeichen für eine schwere Störung des Hörvermögens☐ falls ja, welche: _____

14. Erkrankungen mit erhöhter Tagesschläfrigkeit (z.B. Schlafstörungen)☐ keine Anzeichen für Erkrankung mit erhöhter Tagesschläfrigkeit☐ falls ja, welche: _____

Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung

von Bewerbern um eine Fahrerlaubnis der Klassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1 E oder der Fahrerlaubnis zur Fahrgastbeförderung für Taxen, Mietwagen, Krankenkraftwagen oder Personenkraftwagen im Linienverkehr oder bei gewerbsmäßigen Ausflugsfahrten oder Ferienziel-Reisen nach § 11 Abs. 9 und § 48 Abs. 4 und 5 der Fahrerlaubnis-Verordnung

Teil II (dem Bewerber auszuhändigen)

Aufgrund der Angaben des Untersuchten

Familienname, Vorname _____
Tag der Geburt _____
Ort der Geburt _____
Wohnort _____
Straße/Hausnummer _____

und der von mir in dem nach Teil I vorgesehenen Umfang erhobenen Befunde empfehle ich vor Erteilung der Fahrerlaubnis

- ☐ keine weitergehende Untersuchung, da keine Beeinträchtigung des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögens festgestellt werden konnten,
- ☐ eine weitergehende Untersuchung wegen (Angabe der entsprechenden Befunde):

Name und Anschrift des Arztes

Datum und Unterschrift

Heilbronner Stimme: Auffrischung in Sachen Verkehrsregeln

Auffrischung in Sachen Verkehrsregeln

HEILBRONN Seniorenbüro lud ältere Autofahrer zu einer theoretischen Fahrstunde ein

Von Julian Gupta

Manche Autofahrer sind körperlich nicht mehr so beweglich, andere reagieren langsamer als früher. Die meisten aber brauchen dringend ein Update in Sachen Verkehrsregeln: Der Bad Rappenauer Fahrlehrer Wolfgang Fischer kennt die Probleme von Senioren im Straßenverkehr. Gerade die jüngsten Gesetzesänderungen machen ihnen das Autofahrerleben schwer. Deshalb gab Fischer über 30 langjährigen Autofahrern im Heilbronner Seniorenbüro eine theoretische Fahrstunde.

„Unsere Gesellschaft wird immer älter. Das hat natürlich auch Auswirkungen auf den Straßenverkehr“, erklärt er. Die wachsende Zahl älterer Verkehrsteilnehmer wird auch in der Statistik deutlich: Während in jüngeren Altersgruppen die Zahl der Verkehrstoten zurückgeht, verunglücken immer mehr Senioren im Straßenverkehr. Um diesem Umstand entgegen zu wirken, hat der Fahrlehrerverband Baden-Württemberg im letzten Jahr ein spezielles Schulungsprogramm für Senioren entwickelt. Es orientiert sich stark an der Praxis.

Hemmungen Den entscheidenden Schritt haben seine Zuhörerinnen und Zuhörer schon gemacht: Sie sind zu dieser Veranstaltung gekommen. „Viele älteren Fahrzeuglenker haben verständlicherweise Hemmungen, zu einer solchen Info-Veranstaltung zu gehen. Noch seltener trauen sie sich in eine Fahrschule“, erzählt Fischer aus dem Fahrschulalltag. „Sie befürchten, dass die Jugendlichen dann fragen: Was macht den der Opa hier?“

Mit seinen Theorie-Fragen bringt er die langjährigen Autofahrer teilwei-

se ganz schön ins Schwitzen. „Wie verhalte ich mich an einer Ampel mit grünem Pfeil?“

Ein Murmeln geht durch den Raum. Wirklich sicher, wie man sich zu verhalten hat, ist sich keiner der langjährigen Autofahrer. Dementsprechend sieht die Reaktion der Senioren aus, als Fischer aufklärt: „Wenn Sie einen Grünen Pfeil nachts nicht mehr richtig sehen können, ignorieren Sie ihn besser. Bleiben Sie stehen. Ansonsten gilt: Bis zur Sichtlinie vorfahren, stoppen und dann weiterfahren. Wenn Sie das nicht tun und erwischt werden, riskieren Sie Ihren Führerschein, weil Sie über die rote Ampel gefahren sind.“

Neuerungen Verkehrsneuerungen sind das größte Problem für Senioren am Steuer. „Ein klassisches Beispiel dafür ist die so genannte verkehrsberuhigte Zone“, so Fischer. „Selbst jüngere Fahrer wissen oft nicht, dass man dort eben nur Schrittgeschwindigkeit fahren darf und keine Vorfahrt hat, wenn man die Zone wieder verlässt.“

Anhand von lokalen Beispielen versucht der Fahrlehrer seinen Zuhörern, die Gefahren des alltäglichen Straßenverkehrs zu erklären. Denen wird sich Elisabeth Böck bald nicht mehr stellen. „Mein Enkel macht gerade den Führerschein und will mein Auto übernehmen. Aber ich habe ehrlich gesagt mehr Angst um ihn, als um mich. Immerhin fahre ich schon seit 58 Jahren unfallfrei.“

Viele Senioren sehen das ähnlich. Trotzdem rät Fischer ihr und allen anderen zum Schluss vor allem eines: „Trauen Sie sich in eine Fahrschule in Ihrer Nähe und fahren Sie auch mal eine Runde mit dem Fahrlehrer. Nur so finden Sie heraus, ob Sie wirklich noch fit am Steuer sind.“

Heilbronner Stimme: Mit dem Citybus auf Tour

Mit dem Citybus auf Tour

UNTERGRUPPENBACH/ABSTATT Einkaufsfahrten haben sich bewährt – Senioren sind dankbar

Von Nelli Nickel

Jeden Dienstag und Freitag steht Theresa Werner kurz nach 9 Uhr bei der Bushaltestelle in Donnbronn und wartet auf den Citybus – Zeit für den Einkauf im Spar-Markt in Untergruppenbach. Nicht nur sie, auch viele andere Senioren aus Ober- und Untergruppenbach sowie Unterheinriet nutzen die kostenlose Fahrgelegenheit zum Lebensmittelmarkt am Ortsrand.

Am Rathausplatz ist der Bus bereits proppenvoll. Die letzten drei Mitfahrerinnen müssen sich geradezu in das Fahrzeug quetschen. Fahrer Erwin Schiller klappt eine

„Ich bin so froh, dass das Busle fährt. Sonst könnten wir gar nicht einkaufen.“

Hedwig Frankowski

Hilfstreppe aus, hält den älteren Frauen die Türe auf, stützt sie beim Einsteigen. Es sitzt sich gut im alten Mercedes: breite Sitze, hohe Decke. Das schätzen die Mitfahrer. Bald werden sie ihre Einkäufe mit dem neuen Citybus erledigen.

„Der Bus ist etwas Wunderbares“, sagt Emma Berger. Früher ist sie mit dem Fahrrad zum Einkaufen gefahren. Mit 87 Jahren ist ihr das jetzt zu beschwerlich. Auch zu Fuß ist der Weg zum Spar-Markt viel zu weit, sind sich alle Frauen im Bus einig. Seitdem es keinen Lebensmittelmarkt mehr in der Ortsmitte gibt, sind die Frauen auf einen Fahrdienst angewiesen.

Hilfsbereite Fahrer Auf dem Parkplatz vor dem Geschäft angekommen, schwärmen die Frauen schnell aus, schnappen sich einen Einkaufswagen und verschwinden im Laden. Erwin Schiller macht sich dagegen auf seine zweite Tour nach Unterheinriet. Hedwig Frankowski und Ruth Schirm warten schon. „Ich bin so froh, dass das Busle fährt. Sonst könnten wir gar nicht einkaufen“, sagt Hedwig Frankowski. „Das ist eine feine Sache“, ist die 84-Jährige begeistert. „Die Fahrer sind zuvorkommend und hilfsbereit“, ergänzt Ruth Schirm. Und vor allem verlässlich. Die Pünktlichkeit schätzen die beiden Frauen besonders. Seit dem ersten Tag fahren die Unterheinrieterinnen mit.

Sechs Jahre tourt der Bus schon durch die Teilorte. „Wir waren die ersten, die die Einkaufsfahrten eingeführt haben“, sagt Bürgermeister Joachim Weller. Er schätzt vor allem das Engagement der ehrenamtlichen Fahrer. Jede Einrichtung steht und fällt mit den Menschen.“

Erwin Schiller ist einer von vier Fahrern, die den Citybus zwei Mal in der Woche, immer dienstags und freitags, steuern. Von Anfang an ist der pensionierte Berufsschullehrer dabei. Eigentlich wollte ich mit 70 aufhören“, sagt der 71-Jährige. „Aber ich bin gesund, mir geht's gut. Warum soll ich dann nicht weiter machen?“, denkt sich der Rentner.

Außerdem sieht er, wie froh die Senioren über den Fahrdienst sind. „So können sie sich ein Stück Selbstständigkeit bewahren.“

Gefüllte Taschen Schnell sind die rüstigen Rentnerinnen mit dem Einkauf durch. Eine nach der anderen bezahlt die Lebensmittel. Theresa Werner steht schon an der Seite und wartet. „Ich gehe an beiden Tagen mit“, erzählt sie. „Mein Mann hat gesagt, das Angebot muss man nutzen. Nicht, dass später keiner mehr mitfährt, und die Fahrten abgeschafft werden.“

Nach einem Kaffee räumt Erwin Schilling die prall gefüllten Taschen

in den Kofferraum. Dann geht es auf den Heimweg. Jeder wird vor die Haustüre gefahren. Die Route kennt der Fahrer auswendig.

In Abstatt gibt es den kostenlosen Fahrdienst für Senioren seit 2003. Seit vergangener Woche hat die Gemeinde das Angebot auf zwei Fahrten mit dem Citymobil aufgestockt. Vom Rathaus geht es zum Cap-Markt oder zum Aldi ins Gewerbegebiet. „Die Fahrer reagieren aber auch flexibel auf Wünsche“, sagt Christian Wieser von der Verwaltung. Wenn jemand zu Schlecker möchte oder zur Sparkasse, werde dort ein Zwischenstopp eingelegt. Drei ehrenamtliche Fahrer holen Interessierte, die sich morgens beim Rathaus telefonisch anmelden, ab und bringen sie auch wieder heim.

In Talheim fährt das Citymobil donnerstags in die Ortsmitte. Einkaufen oder Arztbesuch, die Mitfahrer können ihre Vorhaben erledigen. „Das Angebot wird gut angenommen“, sagt Ramona Maurer von der Verwaltung. „Es hat sich eine Stammkundschaft eingebürgert.“

Stichwort

Einkaufsfahrten

Vor zehn Jahren eröffnete im Untergruppenbacher Gebiet Neugreut ein Spar-Markt, der Lebensmittelmarkt in der Ortsmitte schloss. Bei älteren, nicht mobilen Menschen

hinterließ diese Entwicklung eine Lücke, so richtete die Gemeinde die Einkaufsfahrten mit dem Citybus ein. Die vier Fahrer Erwin Schilling, Bernhard Wenkel, Fred Blass und Horst Schilling machen die Einkaufstouren ehrenamtlich. nic

Erklärung nach § 36 Abs. 3 APrOVw gD

„Ich versichere, dass ich diese Diplomarbeit selbständig und nur unter Verwendung der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe.“

Ort, Datum

Melanie Friedle